

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté des sciences de l'activité physique

Portrait des pratiques autodéclarées en éducation à la santé d'éducatrices et d'éducateurs en
service de garde dans les écoles primaires au Québec.

Par
Sophie-Anne Bowes

Mémoire présenté à la Faculté des sciences de l'activité physique
En vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M. Sc.)
Maîtrise en sciences de l'activité physique

Avril 2019
© Sophie-Anne Bowes, 2019

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté des sciences de l'activité physique

Portrait des pratiques éducatives en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en
service de garde dans les écoles primaires.

Sophie-Anne Bowes

A été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Directeur de recherche :

Marc Boutet, Ph. D
Faculté des sciences de l'éducation
Université de Sherbrooke

Codirecteur de recherche :

Sylvain Turcotte, Ph. D
Faculté des sciences de l'activité physique
Université de Sherbrooke

Évaluateur interne :

François Vandercleyen, Ph. D
Faculté des sciences de l'activité physique
Université de Sherbrooke

Évaluateur externe :

Pierre Boudreau, Ph.D
Faculté des sciences de l'éducation
Université d'Ottawa

Mémoire accepté le _____

SOMMAIRE

Depuis la fin du 19^e siècle, l'école est vue comme un milieu favorable à la promotion d'un mode de vie physiquement actif et d'une saine alimentation. L'intimidation et de mauvaises habitudes de vie peuvent nuire au développement de l'enfant, à la santé physique et mentale, mais aussi à la réussite scolaire. Les impacts positifs d'un mode de vie actif sur la réussite scolaire, l'estime de soi et les comportements des jeunes justifient l'importance d'intégrer l'éducation à la santé dans les écoles. Que ce soit par les politiques scolaires, l'approche globale en santé ou dans le curriculum scolaire, l'éducation à la santé fait face à plusieurs défis au regard de son intégration dans les pratiques éducatives. Dans une optique d'intégrer une éducation à la santé globale et concertée, le Gouvernement du Québec insiste sur l'importance d'inclure les divers acteurs en milieu scolaire, dont ceux œuvrant dans les services éducatifs complémentaires, comme le service de garde en milieu scolaire (SGEMS). En effet, par le nombre d'heures passées auprès des jeunes, par leurs responsabilités quant au développement sain et harmonieux de l'enfant ainsi que leur rôle dans l'atteinte du projet éducatif, les acteurs qui œuvrent dans ce service peuvent fortement contribuer à la promotion de l'éducation à la santé. Cette recherche : vise à dresser un premier portrait des pratiques en éducation à la santé d'éducatrices et d'éducateurs SGEMS

À cette fin, nous avons élaboré et diffusé dans le réseau de l'Association québécoise des services de garde (AQSG) un questionnaire accessible en ligne. L'analyse des réponses obtenues (n = 52) s'est faite en deux temps. Les données quantitatives ont fait l'objet d'analyse de fréquence alors que les données qualitatives ont fait l'objet d'une analyse de contenu. Les résultats montrent que l'éducation à la santé s'intègre dans les différentes sphères du cadre descriptif des pratiques en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire que nous avons utilisé et qui sont : les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles, les pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe, les pratiques de collaboration et les pratiques de l'environnement dans lequel elles et ils évoluent. Nous avons également constaté que les participants accordaient une valeur importante à l'éducation à la santé, même si elles mentionnent manquer de temps et

de ressources. Cette recherche a aussi soulevé plusieurs questions quant à leurs rôles et quant à l'impact que pourrait avoir un accompagnement professionnel sur l'intégration de l'ÉS dans les pratiques. Il est donc nécessaire que la recherche sur les pratiques éducatives en éducation à la santé chez les éducatrices et éducateurs se poursuive, notamment auprès d'un plus grand nombre de participantes et de participants ainsi qu'à la suite d'un processus d'accompagnement ou de formation professionnelle visant à favoriser le développement des pratiques en ÉS.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	11
LISTE DES FIGURES	12
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	13
REMERCIEMENTS	14
INTRODUCTION	16
PREMIER CHAPITRE – PROBLÉMATIQUE	18
1. L'ÉDUCATION À LA SANTÉ DANS LES MILIEUX SCOLAIRES	18
1.1 L'école : un milieu favorable de promotion de la santé	18
1.2 La santé des jeunes : facteurs incitatifs pour l'ÉS dans les écoles	20
1.2.1 Le développement des jeunes et l'intimidation.....	20
1.2.2 Les habitudes de vie et le poids corporel	21
1.3 Les effets de la santé sur la réussite scolaire	23
1.4 L'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires du Québec	25
1.4.1 Les politiques	25
1.4.1.1 Politique visant à contrer la problématique de l'embonpoint et de l'obésité.....	25
1.4.1.2 Politique visant à contrer l'intimidation	27
1.4.2 Approche globale d'intervention en milieu scolaire	28
1.4.3 Intégration dans le curriculum scolaire	29
1.4.4 Difficultés d'intégration dans les pratiques éducatives.....	32
2. LES SERVICES DE GARDE EN MILIEUX SCOLAIRES.....	35
2.1 Responsabilités d'un service éducatif complémentaire : le service de garde.36	
2.2 Interventions des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire.....	37
3 QUESTIONS DE RECHERCHE	38

DEUXIÈME CHAPITRE – CADRE CONCEPTUEL 40

1.	PRATIQUE ÉDUCATIVE	40
1.1	L'intervention éducative et les pratiques éducatives	40
1.2	Pratiques éducatives des éducatrices et éducateurs en SGEMS	42
1.2.1	Valeurs centrales et caractéristiques personnelles	44
1.2.2	Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe	44
1.2.3	Pratiques de collaboration	46
1.2.4	Pratiques en lien avec son environnement scolaire	47
2.	ÉDUCATION À LA SANTÉ.....	47
2.1	Définitions de l'ÉS	47
2.2	Cadres de référence	49
2.3	Facteurs clés du développement de l'enfant.....	52
3.	ÉLÉMENTS DE DESCRIPTION DES PRATIQUES ÉDUCATIVES EN ÉS	54
3.1	Représentation schématique des éléments constitutifs des variables à l'étude	54
3.1.1	Valeurs centrales et caractéristiques personnelles	55
3.1.2	Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe	56
3.1.3	Pratiques de collaboration	56
3.1.4	Pratiques en lien avec l'environnement scolaire	57
4.	OBJECTIFS DE RECHERCHE	57

TROISIÈME CHAPITRE – MÉTHODOLOGIE 59

1.	ORIENTATION MÉTHODOLOGIQUE	59
1.1	Une recherche descriptive sur l'éducation.....	59
1.2	Approche mixte	60
2.	TYPE DE RECHERCHE : L'ENQUÊTE.....	62
3.	PARTICIPANTS DE LA RECHERCHE	63
3.1	Population.....	63
3.2	Recrutement des participants.....	64

4.	INSTRUMENT DE CUEILLETTE DE DONNÉES	65
4.1	Questionnaire.....	65
4.1.1	Table de spécifications de l'instrument de cueillette des données....	66
4.1.2	Description du questionnaire.....	69
4.1.3	Validation du questionnaire	72
5.	ANALYSE DES DONNÉES DU QUESTIONNAIRE	73
5.1	Analyse des données quantitatives	73
5.2	Analyse des données qualitatives	74
6.	ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ	76
	QUATRIÈME CHAPITRE – RÉSULTATS	78
1.	VALEURS CENTRALES ET CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES	78
1.1	Informations sociodémographiques.....	78
1.2	Informations sur la formation actuelle.....	80
1.3	Informations sur la formation continue	80
1.4	Importance de l'ÉS du point de vue personnel et professionnel	82
1.4.1	Importance dans la vie personnelle	83
1.4.2	Importance dans la vie professionnelle	85
2.	PRATIQUES DIRIGÉES VERS L'ENFANT ET LE GROUPE.....	89
2.1	Thèmes de la planification et les facteurs influençant.....	89
2.2	Organisation et mise en place du matériel.....	91
2.3	Situations de mise en œuvre	94
2.4	Pratiques réflexives.....	94
2.5	Facteurs qui facilitent les pratiques en ÉS.....	96
2.6	Facteurs limitant les pratiques en éducation à la santé	98
3.	PRATIQUES DE COLLABORATION	100
3.1	Informations sur la fréquence de la collaboration	100
3.2	Informations sur la qualité de la collaboration	102
3.3	Informations sur les bonnes pratiques de collaboration	103

4.	PRATIQUES EN LIEN AVEC L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE	104
4.1	Orientations du projet éducatif	104
4.2	Informations sur les différents environnements	105
4.3	Promotion de la formation continue	107
4.4	Informations sur l'importance accordée à l'ÉS dans le service de garde	108
5.	SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	111
	CINQUIÈME CHAPITRE – INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	114
1.	LES PRATIQUES ÉDUCATIVES EN ÉS	114
1.1	Valeurs centrales et caractéristiques personnelles	114
1.1.1	Informations sociodémographiques et formation initiale	115
1.1.2	Informations sur la formation continue	116
1.1.3	Importance accordée à l'ÉS	118
1.2	Pratiques autodéclarées dirigées vers l'enfant et le groupe	121
1.2.1	Thèmes de la planification et les facteurs influençant	121
1.2.2	Organisation et mise en œuvre des activités planifiées	124
1.2.3	Situations de mise en œuvre	125
1.2.4	Réflexion sur l'intervention	126
1.2.5	Facteurs qui facilitent les pratiques en ÉS	128
1.2.6	Facteurs limitant les pratiques en ÉS	129
1.3	Pratiques autodéclarées de collaboration	132
1.4	Pratiques autodéclarées en lien avec l'environnement scolaire	134
2.	DISCUSSION À LA LUMIÈRE DE CERTAINS ÉLÉMENTS DU CADRE CONCEPTUEL	137
2.1	Résultats en lien avec les conceptions de l'ÉS et avec les éléments clefs du développement de l'enfant	137
2.2	Enjeux de l'intégration d'une « <i>éducation à</i> » dans les pratiques éducatives	139
3.	FORCES ET LIMITES DE LA RECHERCHE	140

CONCLUSION	142
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	144
ANNEXE A QUESTIONNAIRE	157
ANNEXE B VALIDATION DU QUESTIONNAIRE	176
ANNEXE C LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	183

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Définitions de l'ÉS	48
Tableau 2 Comparaison des cadres de références de l'approche globale en santé et de l'approche École-Santé.....	50
Tableau 3 Tableau des éléments constitutifs des variables à l'étude	55
Tableau 4 Table de spécifications des items du questionnaire	67
Tableau 5 Les analyses quantitatives des caractéristiques de la population.....	74
Tableau 6 Âge et années d'expérience des participants	79
Tableau 7 Comparaison de l'importance accordée à l'ÉS du point de vue personnel et professionnel.....	83
Tableau 8 Thèmes de la planification des activités en lien avec l'ÉS.....	90
Tableau 9 Fréquence d'utilisation du matériel par les participants	91
Tableau 10 Fréquences des interventions en lien avec l'ÉS.....	94
Tableau 11 Collaboration des participants avec différents acteurs	100
Tableau 12 Collaboration des participants avec différents organismes	101
Tableau 13 Promotion de la formation continue par l'environnement scolaire	108
Tableau 14 Synthèse des résultats obtenus.....	112
Tableau 15 Situations d'intervention en lien avec les facteurs individuels du développement de l'enfant	125

LISTE DES FIGURES

Figure 1 Cadre descriptif de la pratique éducative des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire	43
Figure 2 : Facteurs clés du développement de l'enfant	53

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AÉS : Approche des écoles en santé

AQGS : Association québécoise de la garde scolaire

CLSC : Centre local de services communautaire

CSSS : Centre de santé et de services sociaux

DGF : Domaine général de formation

ÉS : Éducation à la santé

HPS : Health Promoting School

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

MELS : Ministère de l'Éducation, du Loisirs et du Sport

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

OMS : Organisation mondiale de la Santé

PFÉQ : Programme de formation de l'école québécoise

RP : Renouveau pédagogique

SGEMS : Service de garde en milieu scolaire

REMERCIEMENTS

J'aimerais d'abord remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à mon succès. L'équipe de direction prend une place importante dans la réalisation d'un projet de maîtrise. C'est pourquoi je tiens d'abord à remercier mon directeur de maîtrise, monsieur Marc Boutet, ainsi que mon co-directeur, monsieur Sylvain Turcotte, pour leur implication dans ce processus. Monsieur Boutet, par ses connaissances en éducation et sa qualité d'écriture, a permis d'accroître mon vocabulaire scientifique et mes capacités de rédaction. Nos nombreuses discussions ont élargi mes connaissances sur le domaine de l'éducation et de l'implication des changements de pratiques. Je tiens aussi à souligner l'implication de monsieur Turcotte. Par sa générosité, son organisation et son soutien, il a su maintenir ma motivation et un effort soutenu pour terminer ce projet. Son efficacité et ses qualités d'encadrement illustrent pour moi les caractéristiques d'un bon directeur de recherche.

Il ne faut pas passer sous silence la collaboration avec l'Association québécoise de la garde scolaire qui a permis la réalisation de cette recherche. Je tiens à remercier plus précisément Mme Gabrielle Neveu-Duhaime et Mme Louise Poulin pour les nombreux échanges et votre professionnalisme.

Je tiens aussi à remercier ma famille, mes amies et mon frère, pour leurs encouragements multiples, leur soutien ainsi que l'expression de leur fierté. Je souhaite aussi remercier mon conjoint de m'avoir accompagné durant ce cheminement, malgré la fatigue et l'anxiété que pouvait m'apporter cette rédaction.

Enfin, il est difficile d'exprimer l'ampleur de ma gratitude envers une personne qui m'a soutenu contre vents et marées avec le plus grand amour, à savoir ma mère. Cette personne m'a transmis son dévouement au travail, ses qualités de persévérance et son

courage. Par ses encouragements, son amour, sa patience et son implication, elle a su mettre en lumière la force de mon caractère et les changements positifs de ce processus.

Enfin, ce mémoire représente le résultat d'un travail de longue haleine, des nuits de sommeil écourtées, de plaisir, de déceptions, d'attente, d'anxiété, mais il est aussi le reflet de mes apprentissages et de ma persévérance.

INTRODUCTION

L'éducation à la santé (ÉS) a été intégrée dans les milieux scolaires à la fin du 19^e siècle (Lèbe, 2010; St-Leger, 2004). Elle vise essentiellement à promouvoir l'adoption des saines habitudes de vie afin de favoriser à la fois la réussite scolaire, la santé et le bien-être. Depuis cette intégration, aucune étude n'a porté sur ses répercussions sur les pratiques ayant cours dans l'un des services éducatifs complémentaires, à savoir celui des services de garde en milieux scolaires. Ces derniers sont vus au Québec comme un ajout aux services éducatifs pour le développement de l'enfant et la mise en place du projet éducatif de l'école.

Ce mémoire s'attarde aux pratiques autodéclarées d'ÉS des intervenants, ayant cours dans les services de garde en milieu scolaire. Il prend assise sur un cadre d'analyse des pratiques éducatives en éducation à la santé chez les éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire élaboré en tenant compte de quatre variables mises de l'avant par Berthiaume (2004), Boutet (2007), Tessier, Turcotte, Berrigan et Beaudoin (2014) et Boutet, Royer et Gagné (2016) : 1) les valeurs centrales et caractéristiques personnelles de l'éducatrice ou de l'éducateur; 2) leurs pratiques autodéclarées liées directement à leur action auprès des élèves et le groupe, à savoir la planification, l'organisation, l'intervention et la réflexion; 3) leurs pratiques autodéclarées de collaboration et 4) leurs pratiques autodéclarées en lien avec les valeurs de l'environnement scolaire. Notre recherche s'appuie aussi sur le concept de l'éducation à la santé qui nous a permis de déterminer les facteurs clés du développement de l'enfant pouvant être influencés par les pratiques des éducatrices et éducateurs en service de garde.

La méthodologie repose sur l'utilisation d'un questionnaire qui a été spécifiquement élaboré pour cette recherche. C'est par une analyse mixte que les données ont été traitées soit à l'aide du logiciel SPSS pour les données quantitatives et par une

analyse de contenu pour les données qualitatives. Ce questionnaire a été distribué à certains éducateurs et éducatrices en service de garde en milieu scolaire du Québec.

Dans le premier chapitre, la problématique de l'intégration de l'ÉS dans les pratiques scolaires en général et dans les pratiques des éducatrices et des éducateurs des services de garde en particulier est exposée. Le concept de pratique éducative et celui d'éducation à la santé qui orientent notre regard théorique sur cette problématique sont ensuite présentés dans le deuxième chapitre. Suit le troisième chapitre qui décrit le dispositif méthodologique qui a été mis en place.

Les résultats de la recherche sont présentés dans le quatrième chapitre et discutés dans le cinquième chapitre qui explicite également les limites ainsi que les biais de la recherche. Enfin, la conclusion met en lumière les points saillants de la recherche et ouvre sur des possibilités de recherches futures.

PREMIER CHAPITRE – PROBLÉMATIQUE

Ce chapitre pose la problématique de l'intégration de pratiques en ÉS dans les milieux scolaires, et plus particulièrement dans le cadre des services éducatifs complémentaires. Avant d'introduire la question de recherche, le portrait de l'ÉS dans les milieux scolaires puis celui des services de garde, service complémentaire visé par cette recherche, seront décrits.

1. L'ÉDUCATION À LA SANTÉ DANS LES MILIEUX SCOLAIRES

Cette section porte sur les milieux scolaires, en tant que contexte de choix pour l'ÉS. Cette section s'attardera sur quelques initiatives importantes en ce domaine et à ses effets sur la réussite scolaire.

1.1 L'école : un milieu favorable de promotion de la santé

Dès le 20^e siècle, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 1997) a pris une position en faveur de l'intégration des préoccupations de santé dans les milieux scolaires, l'école étant vue comme un élément essentiel non seulement dans la lutte contre l'obésité, mais aussi pour la réussite scolaire des enfants par la promotion d'une saine alimentation et la pratique régulière d'activités physiques. Depuis 1950, la promotion de la santé à partir des écoles fait partie des objectifs de l'OMS, de l'UNESCO et de l'UNICEF (OMS, 1997). Quelques années plus tard, soit en 1980, l'OMS créa les « Écoles en santé » ou « Health Promoting Schools », visant à sensibiliser les écoles à la santé et à l'environnement afin de faciliter l'intégration des meilleures pratiques en santé. De plus, l'OMS (1997) explique que:

Health is inextricably linked to educational achievements, quality of life and economic productivity. By acquiring health-related knowledge, values, skills,

and practices, children can be empowered to pursue a healthy life and to work as agents of change for the health of their communities. (OMS, 1997, p. 1)

Selon l'OMS (2018), l'école serait l'endroit idéal pour « acquérir les connaissances et les compétences permettant de faire des choix favorables à la santé et d'avoir davantage d'activité physique ». De plus, comme le mentionnent Mérini, Jourdan, Victor, Berger et de Peretti (2004), l'école présente deux caractéristiques importantes dans l'optique de favoriser l'ÉS : 1) présence sur le long terme et 2) obligation de se rendre à l'école pour les jeunes et les adolescents. Il serait donc plus facile qu'ailleurs d'y rejoindre un même groupe d'âge, et ce sur une longue période de temps (Mérini et al., 2004).

L'OMS (1996a) propose donc une ÉS dans les écoles aidant les élèves à acquérir des connaissances, attitudes, convictions et compétences favorables à la santé. Elle valorise aussi les cours d'éducation physique dispensés de façon quotidienne en tenant compte des besoins, intérêts et capacités des élèves ainsi que les activités extrascolaires et le transport actif. L'OMS (1996a) suggère également de susciter l'intérêt et la participation des parents, des élèves, des enseignants et de la communauté dans ce changement de pratiques. Selon l'OMS (1996a), l'école en santé doit comporter six caractéristiques importantes : 1) elle doit d'abord travailler en partenariat avec les responsables de la santé et de l'éducation, les enseignants, les étudiants, les parents, et la communauté dans un effort commun de promotion de la santé; 2) elle doit fournir un milieu sécuritaire, par l'absence de violence, et un climat de confiance, par des locaux et des environnements sains offrant des possibilités d'éducation physique et de loisirs; 3) elle doit être fondée sur les compétences, décrites dans des programmes d'études pour les étudiants et acquises par la formation pour les enseignants et les parents; 4) elle doit offrir un accès aux services de santé; 5) elle doit adopter des politiques et des pratiques visant la promotion de la santé et 6) elle doit viser l'amélioration de la santé de la communauté. Ces caractéristiques établissent les lignes directrices afin de guider les écoles dans le développement, la mise en œuvre et le succès de cette approche.

1.2 La santé des jeunes : facteurs incitatifs pour l'ÉS dans les écoles

La santé des jeunes âgés de 0 à 17 ans représente une vive préoccupation dans notre société. Le Gouvernement du Québec observe que les capacités d'apprentissage peuvent être influencées négativement par « [...] des relations sociales difficiles (ex : violence, intimidation) ou par l'adoption de comportements et d'habitudes de vie néfastes » (Gouvernement du Québec, 2016a, p. 7). Comme les relations sociales et les habitudes de vie prennent racine dès le bas âge, il serait important d'intervenir sur ces deux facteurs durant les différents stades de développement de l'enfant afin de prévenir les problèmes de santé à l'âge adulte (St-Léger, 1998; St-Leger et Nutbeam, 2000).

1.2.1 *Le développement des jeunes et l'intimidation*

Pour le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS,), le développement global des jeunes réfère aux habiletés et aux motivations de l'enfant « [...] à socialiser, à apprendre, à faire preuve d'empathie ou à devenir autonome (Gouvernement du Québec, 2016a, p. 7) ». Selon les données du MSSS, « un enfant de la maternelle sur quatre est vulnérable dans au moins un domaine de développement global (Gouvernement du Québec, 2016a, p.7) ». En milieu défavorisé, cette proportion grimpe à un enfant sur trois, mais tend à diminuer si ces enfants fréquentent un service de garde. Selon l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (Gouvernement du Québec, 2013a), les enfants qui fréquentent un service de garde ont une vulnérabilité deux fois moins importante dans au moins un des domaines de développement global que ceux qui n'en fréquentent aucun.

Le Gouvernement du Québec (2016a) souligne aussi les répercussions négatives des diverses formes d'intimidation sur la santé physique et mentale, la réussite scolaire ainsi que la qualité des relations sociales. Chez les jeunes du secondaire, près du tiers ont subi de la violence à l'école ou sur le chemin de l'école ou de la cyberintimidation (Gouvernement du Québec, 2016a). D'ailleurs, il soutient que :

Les efforts de prévention auprès des jeunes sont cruciaux : le soutien au développement de leurs habiletés personnelles et sociales améliore leur capacité à faire face à différentes situations tout au long de leur vie. C'est d'ailleurs l'une des stratégies se situant au cœur de l'approche École en santé, dont l'implantation se poursuit depuis plus d'une décennie au Québec (gouvernement du Québec, 2016a, p. 8).

1.2.2 Les habitudes de vie et le poids corporel

De manière générale, les données du Gouvernement du Québec (2016a) montrent que 98 % des jeunes consomment trop de sodium, 25 % des élèves du secondaire boivent quotidiennement des boissons sucrées et que 36 % de ces derniers ont ingéré trois fois ou plus de malbouffe par semaine.

Si de saines habitudes alimentaires contribuent à une bonne santé, un mode de vie actif permet également d'améliorer la santé physique et mentale et contribue à « prévenir de nombreux problèmes de santé comme les maladies cardiovasculaires, l'obésité, le diabète et certains cancers » (Gouvernement du Québec, 2016a, p. 20). Malgré ces recommandations, seulement 18 % des jeunes âgés de 5 à 17 ans satisfont aux trois recommandations des Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures soit : 1) au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée; 2) pas plus de deux heures par jour de loisir consacrées aux écrans et 3) 9 à 11 heures de sommeil par nuit (Participation, 2018). De plus, 36 % des enfants et des jeunes canadiens âgés de 5 et 17 ans accumulent au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée au moins six jours par semaine (Participation, 2018). Il est important de mentionner que l'atteinte des 60 minutes d'activité physique par jour diminue avec l'âge et selon le sexe (Colley, Garriguet, Janssen, Craig, Clarke et Tremblay, 2011).

Un questionnaire autorapporté sur les habitudes de vie auprès de jeunes âgés entre 6 et 14 ans a permis d'observer que le temps alloué à des activités sédentaires (être assis en classe, regarder la télévision, parler au téléphone, utiliser l'ordinateur, entre autres) est de plus de six heures par jour, les jours de semaine et de plus de sept heures par jour durant la

fin de semaine (Jeunes en forme Canada, 2010). De plus, l'analyse de données d'accélérométrie des enfants et des jeunes canadiens de 6 à 19 ans confirme qu'ils consacrent quotidiennement en moyenne 8,6 heures à des activités sédentaires, ce qui représente 62 % de leur temps éveillé (Colley et al., 2011). L'accéléromètre est un appareil permettant de mesurer l'accélération et donc d'identifier la vitesse et la durée des déplacements. Ces données ont été recueillies grâce au port de l'accéléromètre sur la hanche droite par plus de 1 600 jeunes âgés de six à dix-neuf ans, durant les heures éveillées pendant une période de sept jours consécutifs. Enfin, d'autres données récentes montrent que le temps passé devant un écran est de 2,3 et de 4,1 heures par jours pour les jeunes canadiens âgés respectivement de 5 à 11 ans et de 12 à 17 ans (Participation, 2018).

Le Gouvernement du Québec (2016a) souligne que la prévalence de l'obésité s'installe tôt dans la vie, soit 6 % des jeunes de 12 à 17 ans et 18 % des 18 à 34 ans. Un rapport de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2009) sur le poids corporel des enfants et adolescents montre que 20,8 % des garçons et 24,4 % des filles présentent de l'embonpoint ou de l'obésité. Ces données ont été accessibles grâce à l'indice de masse corporelle (IMC) permettant d'estimer l'adiposité corporelle. Selon Hall et Cole (2006), bien que l'IMC soit une mesure imparfaite quant à la relation entre l'IMC et les facteurs de risques de maladies cardiovasculaires, la masse adipeuse ou la santé à long terme, elle corrèle suffisamment bien avec les mesures d'adiposité corporelle pour l'utiliser comme outil de surveillance de la population. Cette réalité est aussi représentée chez la population en général puisque 52 % d'entre eux ont un surplus de poids, dont 18 % souffrent d'obésité (Gouvernement du Québec, 2016a).

Un pourcentage inquiétant, 41 % des jeunes filles et 24 % des garçons, ont une image corporelle insatisfaisante et cette insatisfaction débute dès le primaire (Dion et al., 2016). Cette situation rend la relation difficile avec leur corps et tend à les pousser vers des habitudes de vie nuisibles, alors que le tiers de ces filles et le cinquième des garçons possède pourtant un poids normal (Gouvernement du Québec, 2016a).

1.3 Les effets de la santé sur la réussite scolaire

La santé physique peut-elle avoir une influence sur les performances scolaires? Selon une revue de la littérature de Trudeau et Shephard (2008) et une étude de Wittberg, Northrup et Cottrell (2012), il y aurait un lien entre la santé et l'amélioration des performances scolaires. Cette dernière notion peut faire référence aux moyennes cumulatives pondérées déclarées, ou aux déterminants de la performance scolaire soit le comportement en classe, les apprentissages, la concentration ou l'engagement dans l'apprentissage. Ces auteurs spécifient que l'augmentation du nombre d'heures de cours d'éducation physique et la diminution du nombre d'heures d'enseignement des autres matières scolaires qui s'en suit et n'engendrent pas d'effets négatifs sur l'apprentissage de ces dernières (Trudeau et Shephard, 2008). Selon une autre étude de Wittberg et al. (2009), des enfants de cinquième année ayant atteint la zone de santé pour la capacité aérobie et pour le test d'endurance des abdominaux auraient tendance à avoir significativement de meilleures notes académiques dans toutes les disciplines que ceux n'atteignant pas les barèmes de santé. De plus, les élèves ayant une force du haut du corps ou une flexibilité corporelle se situant dans la zone de santé ont performé significativement mieux en mathématique et en sciences. Malgré cette importance de la force du haut du corps et de la flexibilité corporelle, la capacité aérobie reste un facteur de la performance académique (Wittberg et al., 2009). Ces résultats mettant en lumière le lien entre la capacité aérobie et les fonctions cognitives pourraient s'expliquer par une vasodilatation des vaisseaux améliorant l'oxygénation du cerveau et diminuant le niveau des protéines (Koch et Britton, 2003; Katz, Yuen, Bijou, Lejemtel, 1987). Enfin, rendre les enfants souffrant de troubles de comportement et d'apprentissage plus actifs permettrait à ces derniers d'avoir de meilleurs résultats scolaires et un meilleur comportement en classe (Passeport Santé, 2010).

Également, l'activité physique influence d'autres composantes de la réussite scolaire, soit l'amélioration du comportement des élèves en classe, de leur estime de soi, de leur satisfaction personnelle et de leur sentiment d'appartenance envers l'école (Passeport santé, 2010). Selon les travaux de la Chaire de recherche sur la sécurité et la violence en

milieu éducatif (2014), il est pertinent d'avoir un climat scolaire positif afin de favoriser la réussite scolaire. Un climat scolaire positif permet de favoriser le développement des apprentissages des élèves et comprend quatre éléments essentiels soit : 1) sécurité; 2) enseignement et l'apprentissage; 3) relations sociales et 4) environnement et structure (Cohen, McCabe, Michelli et Pickeral, 2009). De plus, le sentiment d'appartenance à sa classe et à son école est aussi bénéfique pour la réussite scolaire (Allen et Bowles, 2012; Conseil supérieur de l'éducation, 1998; Osterman, 2000; St-Amand, 2015). Calfas et Taylor (1994), à la suite d'une revue de la littérature, montrent que l'activité physique est souvent liée à une augmentation de l'estime de soi ainsi qu'à la diminution des symptômes dépressifs, de l'anxiété et du stress chez les jeunes âgés de 11 à 21 ans. Enfin, Allès-Jardel et Ciabrini (2000) identifient un lien entre la réussite scolaire et la santé mentale et expliquent qu'inversement, les difficultés scolaires sont souvent en relation avec des problèmes de santé mentale tels que la dépression, l'hyperactivité, le trouble de l'opposition, le trouble de conduite et la phobie. Il est donc permis de croire que l'activité physique en contribuant à la réussite scolaire pourrait en même temps améliorer la santé mentale.

Même s'il existe des recommandations quant à l'alimentation, au temps consacré aux activités sédentaires ainsi que celui consacré aux activités physiques, il y a encore des améliorations possibles afin d'atteindre une saine alimentation et un mode de vie physiquement actifs pour les jeunes. De saines habitudes de vie permettraient d'influencer positivement la réussite scolaire, l'estime de soi, les comportements en classe ainsi que leur satisfaction personnelle. Dans ce sens, il est souhaitable de se pencher sur l'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires, car elle vise précisément l'adoption de saines habitudes de vie, la diminution des diverses formes d'intimidation ainsi que l'amélioration de l'estime de soi et des relations sociales.

1.4 L'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires du Québec

Que ce soit par les politiques scolaires, par l'approche globale en santé, par le curriculum scolaire ou par les pratiques éducatives, l'ÉS prend place dans les milieux scolaires et suppose la participation de différents acteurs.

1.4.1 Les politiques

Pour contrer la problématique de l'embonpoint et de l'obésité, le Gouvernement du Québec a développé le Plan d'action gouvernemental *Investir pour l'avenir* qui ne porte pas sur le problème de l'intimidation, mais sur la promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012. Le *plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015-2018* a été mis en œuvre par le Gouvernement du Québec afin de contrer les diverses formes d'intimidation et de violence (Gouvernement du Québec, 2015).

1.4.1.1 Politique visant à contrer la problématique de l'embonpoint et de l'obésité

Les milieux ciblés par le plan d'action gouvernemental *Investir pour l'avenir* sont principalement la famille, les services de garde, les établissements scolaires, les municipalités et le secteur de la restauration (Gouvernement du Québec, 2007a). Cinq axes d'intervention font l'objet de ce plan d'action, soit : 1) la promotion; 2) le soutien du développement d'environnements favorables à l'adoption de saines habitudes alimentaires et d'un mode de vie physiquement actif; 3) la promotion de normes sociales favorables; 4) l'amélioration des services aux personnes aux prises avec un problème de poids, ainsi que 5) la recherche et le transfert des connaissances (Gouvernement du Québec, 2007a). De ce plan, le Gouvernement du Québec a développé une politique intégrant les axes d'intervention afin d'aider les milieux dans l'adoption de saines habitudes de vie et d'un mode physiquement actif.

Par la Politique-cadre *pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif*, le Gouvernement du Québec a voulu contribuer au plan d'action gouvernemental pour la prévention des problèmes reliés au poids. L'objectif de la Politique-cadre est de soutenir les milieux scolaires dans la création d'environnements favorables à l'adoption de saines habitudes de vie et d'un mode de vie physiquement actif. L'environnement scolaire, l'éducation, la promotion et la communication ainsi que la mobilisation des partenaires sont les trois thèmes intégrés dans la Politique-cadre. Le thème de l'environnement scolaire a comme orientation d'offrir une alimentation variée et des aliments de bonne valeur nutritive, d'éliminer les aliments de faible valeur nutritive et d'offrir des lieux adéquats lors des repas. Ce même thème touche aussi les comportements en lien avec un mode de vie physiquement actif par l'augmentation des occasions d'être physiquement actifs, des activités tenant compte des intérêts des jeunes ainsi que l'aménagement et l'animation des aires d'activités. Le thème de l'éducation, la promotion et la communication ciblent la mise en place d'une diversité d'activités en lien avec les saines habitudes de vie ainsi que la diffusion d'informations aux parents et à la communauté. Quant au thème de la mobilisation des partenaires, il porte sur l'accroissement ou l'établissement de partenariats avec la communauté. Afin de faciliter l'implantation de la Politique-cadre, divers points d'ancrage peuvent être considérés tels que le Programme de formation de l'école québécoise, les programmes des services éducatifs complémentaires, le projet éducatif et le plan de réussite des écoles (Gouvernement du Québec, 2007a). En 2013, le Gouvernement du Québec a procédé à l'évaluation de cette Politique-Cadre. De façon générale, « la Politique-cadre a influencé positivement les habitudes des élèves en matière de saine alimentation et de mode de vie physiquement actif » (Gouvernement du Québec, 2013b, p. 134). Plus précisément, depuis l'adoption de cette politique, les établissements prôneraient majoritairement l'amélioration de la valeur nutritive des aliments offerts dans les cafétérias et les machines distributrices ainsi que dans les boîtes à lunch. La politique-cadre prône des repas composés des quatre groupes du Guide alimentaire canadien, la consommation de fruits et de légumes, de jus de fruits purs et non sucrés, la diminution des matières grasses, entre autres. Enfin, les établissements scolaires ont augmenté ou diversifié leur offre d'activités physiques et parascolaires sportives, ce qui a eu comme effet d'augmenter

l'achalandage des installations et le taux de participation aux activités physiques et parascolaires sportives (Gouvernement du Québec, 2013b).

Comme le mentionne le Gouvernement du Québec (2007a), l'adoption et le maintien d'une saine alimentation ainsi qu'un mode de vie physiquement actif sont au cœur du développement de l'enfant. Ce dernier reconnaît qu'une saine alimentation a des impacts positifs sur la croissance, sur le sentiment de bien-être ainsi que sur les apprentissages (Gouvernement du Québec, 2007a). De plus, il accorde une importance à l'activité physique pour ses bienfaits sur la concentration, facteur de réussite scolaire. C'est pourquoi l'école « [...] étant un lieu de formation et de transmission de valeurs, la santé des jeunes et leurs habitudes de vie doivent être une réelle préoccupation pour le réseau de l'éducation » (Gouvernement du Québec, 2007a, p. 5).

1.4.1.2 Politique visant à contrer l'intimidation

De plus, le Plan d'action pour prévenir et traiter la violence à l'école démontre la volonté du Gouvernement du Québec de soutenir et d'accompagner les milieux scolaires, mais aussi de faire prendre conscience des rôles des jeunes, des parents et des éducateurs dans la lutte contre l'intimidation et la violence. L'intimidation étant une forme de violence pour le Gouvernement du Québec (2019). Ce dernier mentionne :

Qu'elle se produise entre élèves, entre adultes ou entre élèves et adultes, la violence à l'école crée un climat malsain. Elle entraîne, entre autres, de la méfiance, de l'insécurité, une baisse du sentiment d'appartenance à l'école et de l'estime de soi, de l'anxiété et de l'isolement. Cela est sans compter l'absentéisme, les échecs scolaires, le décrochage des élèves et le désengagement des adultes. (Gouvernement du Québec, 2019).

Déjà en 2009, le Gouvernement du Québec mentionnait que l'école détenait deux outils facilitant l'intégration d'intervention globale, intégrée et concertée soit son projet éducatif et son plan de réussite (Gouvernement du Québec, 2009a). Ceux-ci permettraient de mobiliser l'équipe-école, définir des objectifs et les moyens et les conditions pour la

mise en œuvre et l'évaluation de la politique. Enfin, les points d'ancrage de l'intégration de ce plan d'action se trouvent « tant dans le Programme de formation de l'école québécoise qu'à l'intérieur des programmes des services éducatifs complémentaires » (Gouvernement du Québec, 2009a, p. 4). Présentement, le Gouvernement du Québec (2019) désire créer et diffuser divers outils de références pour les différentes problématiques, déployer des stratégies d'intervention locale dans chaque école ainsi que de soutenir financièrement les interventions dans les milieux scolaires afin que les jeunes et les éducateurs puissent évoluer dans un environnement sain et sécuritaire.

1.4.2 Approche globale d'intervention en milieu scolaire

La mobilisation de plusieurs ministères par le plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids « afin d'inscrire des actions concrètes dans la mise en place de saines habitudes de vie » (Gouvernement du Québec, 2007a, p. 7) permet un engagement conjoint entre le MELS et le MSSS principalement depuis 2003 déployant ainsi l'approche École en santé (AÉS) (Gouvernement du Québec, 2007a). Cette collaboration vise à « soutenir le déploiement et l'implantation d'une intervention globale et concertée en promotion de la santé et du bien-être ainsi qu'en prévention » (Gouvernement du Québec, 2007a, p. 7). Une approche globale, selon le Ministère de l'éducation, du loisir et du sport agit sur les facteurs clés, tant personnels qu'environnementaux, du développement de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2007a). Cette approche tente de mettre en place des actions concertées entre les divers acteurs des milieux scolaires puisqu'elles visent autant les jeunes, l'école, la famille que la communauté (Gouvernement du Québec, 2007a). Le programme de AÉS du Gouvernement du Québec tente de promouvoir les comportements favorables à la santé chez les jeunes fréquentant l'école en ciblant aussi : 1) l'environnement scolaire; 2) la promotion et la communication ainsi que 3) la mobilisation des partenaires (Gouvernement du Québec, 2007a). Selon Roberge, l'AÉS souhaite :

[...] passer d'une école qui dispense des activités ponctuelles et peu coordonnées à une école qui « s'organise » pour être un milieu générateur de réussite, de santé et de bien-être dans une perspective de pérennité et traduire dans l'action les conditions d'efficacité reconnues tout en s'arrimant aux valeurs, perceptions et pratiques du contexte scolaire québécois. (Roberge, 2010, p. 4)

En ce sens, l'AÉS vise à mobiliser la communauté ainsi que le personnel enseignant et non enseignant afin d'assurer la santé et le bien-être des jeunes. Selon le Gouvernement du Québec (2005), ces initiatives visent à intervenir sur six facteurs clés du développement de l'enfant ayant tous un lien avec la réussite scolaire, à savoir : 1) l'estime de soi; 2) les compétences sociales; 3) les habitudes de vie; 4) les comportements sains et sécuritaires; 5) l'environnement scolaire, familial et social et 6) la présence des services préventifs (Comité national d'orientation École en santé, 2005).

1.4.3 Intégration dans le curriculum scolaire

L'intégration de l'ÉS dans le curriculum scolaire peut se faire à travers les domaines généraux de formation(DGF). Un domaine général de formation permet de faire converger un ensemble de questions répondant à diverses demandes sociales en lien avec l'éducation; il en existe 5 dans le Programme de formation de l'école québécoise (PFÉQ) : 1) santé et bien-être; 2) orientation et entrepreneuriat; 3) environnement et consommation; 4) médias et 5) vivre ensemble et citoyenneté. L'intégration peut se faire aussi à travers les domaines d'apprentissage tels que le développement personnel, le domaine des mathématiques et des sciences et technologies. Enfin, les services éducatifs complémentaires des commissions scolaires ont également un rôle à jouer pour favoriser cette intégration puisqu'ils doivent offrir des services de promotion et de prévention qui donnent à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influencent de manière positive sa santé et son bien-être.

Le DGF Santé et bien-être, auquel peut évidemment être rattaché l'ÉS rencontre les mêmes obstacles que tous les autres DGF à savoir 'qu'ils peuvent être apparentés à des disciplines délaissées, à des compétences transversales d'ordre social et personnel ainsi qu'à des programmes (Grenier, 2009), ce qui crée une confusion quant à leur importance réelle et à leur poids dans le curriculum. Les DGF agissent comme :

[...] un lieu de convergence favorisant l'intégration des apprentissages. Ils servent de points d'ancrage au développement des compétences transversales et des compétences disciplinaires, sans pour autant constituer de simples contextes d'apprentissage. (Gouvernement du Québec, 2016b, p. 42)

Il est important de mentionner que les DGF s'intègrent dès le primaire jusqu'à la fin du secondaire. Les questions ciblées par ces domaines telles que « le choix des habitudes de vie, la distance critique face à la consommation et aux médias, la capacité de se donner et de vivre des projets, pour n'en nommer que quelques-unes, ne peuvent être traitées dans un cadre de temps spécifiquement réservés à cette fin » (Gouvernement du Québec, 2016b, p. 42).

Plus spécifiquement, le domaine général de formation *Santé et bien-être* vise à « amener l'élève à se responsabiliser dans l'adoption de saines habitudes de vie sur le plan de la santé, de la sécurité et de la sexualité » (Gouvernement du Québec, 2016b, p. 23). Cependant, ce domaine de formation comme tous les autres « ne peut être traité par une seule discipline [...] il appelle la cohésion et la complémentarité des interventions éducatives de tous les acteurs de l'école » (Grenier, 2009, p. 16).

L'ÉS peut aussi prendre sa place à travers l'acquisition de savoirs dans les sphères d'application des domaines d'apprentissage. Pour le Gouvernement du Québec, ces derniers « mettent en évidence les regards, à la fois complémentaires et différenciés, que l'on peut poser sur la réalité et servent ainsi à faire ressortir la cohérence interne du curriculum offert aux élèves québécois » (Gouvernement du Québec, 2006, p. 57). Les domaines

d'apprentissages identifiés par le PFEQ sont : les langues, les mathématiques, la science et la technologie, l'univers social, les arts et le développement personnel.

Dans le domaine des mathématiques, de la science et de la technologie, l'ÉS, par exemple, peut prendre forme dans l'apprentissage de l'anatomie, de la nutrition ou de la respiration (Grenier, 2009). De plus, Grenier (2009) relève une intégration possible de l'ÉS dans ce domaine par l'étude de sphères d'application comme le génie médical ou la pharmacologie, pour n'en nommer que deux. Ces divers apprentissages permettront à l'étudiant de débattre de ces sujets en lien avec la santé et développer ses connaissances dans l'optique de faire des choix en matière de santé.

Le programme d'éducation physique et à la santé permet également d'intégrer l'ÉS en lien avec le développement de la compétence *Adopter un mode de vie sain et actif* (Grenier, 2009). Cette compétence doit permettre aux élèves : 1) d'analyser les effets de leurs habitudes de vie; 2) de planifier une démarche visant à modifier certaines de leurs habitudes de vie; 3) de s'engager dans une démarche [...] et 4) d'en faire le bilan » (Grenier, 2009, p. 16). Il est aussi intéressant d'observer une progression dans cette compétence disciplinaire du primaire au secondaire. Au primaire, l'enseignant doit amener les élèves « à acquérir un répertoire de connaissances sur les habitudes de vie favorables à la santé, sur les effets de la sédentarité de même que sur la structure et le fonctionnement général du corps humain » (Gouvernement du Québec, 2009, p 18). L'acquisition de connaissances est toujours présente au secondaire, mais les élèves sont incités à l'action par la création de plans visant l'amélioration ou le maintien des habitudes de vie ainsi que par la participation à diverses activités (Gouvernement du Québec, 2016b).

De plus, le programme d'*Éthique et culture religieuse* par ses compétences *Réfléchir sur des questions éthiques* et *Pratiquer le dialogue* permet aussi d'aborder des questions liées à l'ÉS comme les besoins des humains, les relations interpersonnelles, la liberté et l'autonomie (Grenier, 2009). Les élèves du primaire, dans le cadre de ce cours,

pourront réfléchir sur « les besoins des êtres humains, les relations interpersonnelles et l'interdépendance des êtres vivants » (Grenier, 2009, p. 18).

Il existe donc plusieurs entrées curriculaires possibles pour l'ÉS, mais « le découpage des programmes et la ventilation des contenus d'enseignement de l'ÉS dépendent évidemment des acceptions de la santé en vigueur dans ce milieu » (Grenier, 2009, p. 15). La grande diversité et le caractère implicite de ces diverses acceptions représentent un frein aux pratiques d'ÉS puisque cette dernière n'est assumée par aucun acteur principal (Grenier, 2009). Grenier complète en expliquant que « cette division de contenu peut mettre en péril la vision globale de l'ÉS » (Grenier, 2009, p. 18).

De façon générale, l'ajout de domaines généraux de formation aux différents domaines d'apprentissage n'est pas concluant selon Larose et Duchesne (2015). En effet, l'étude des perceptions des élèves quant au renouveau pédagogique (RP) révèle que ce dernier ou son implantation « n'a pas engendré les effets positifs escomptés sur le climat d'apprentissage dans plusieurs cours. Au contraire, lorsque des effets statistiques ont été relevés, la plupart n'étaient pas en faveur du RP » (Larose et Duchesne, 2015, p. 102). Selon ces auteurs, l'établissement d'un climat d'apprentissage passe par la capacité de l'enseignant « de bien structurer et gérer la classe, d'établir un climat harmonieux, de soutenir l'autonomie des élèves et d'encourager leurs initiatives contribuerait à la réussite de ces derniers (les élèves) » (Larose et Duchesne, 2015, p.20).

1.4.4 Difficultés d'intégration dans les pratiques éducatives

Comme toutes les « éducations à », l'ÉS exige un renouvellement des pratiques scolaires selon Lange et Victor (2006). Qu'il s'agisse de l'ÉS, de l'éducation à l'environnement, de l'éducation au développement durable ou de l'éducation à la citoyenneté, toutes font face à plusieurs obstacles. On peut présumer que ces obstacles existent aussi en SGMS.

Selon Lange et Victor (2006), les « éducations à » ont un statut inhabituel, au sens où elles sont issues de différents champs disciplinaires, mais tiennent aussi compte des valeurs, des savoirs implicites mobilisés par des savoirs façonnés par la culture et les représentations personnelles de chacun. « Le rapport unidimensionnel à ces savoirs [...] est un obstacle à la construction d'un réseau sémantique » (Lange et Victor, 2006, p. 93). Pagoni et Tutiaux-Guillon (2012, p. 207) ajoutent que l'objet d'étude des « éducations à » est construit à partir des « [...] composantes environnementales, économiques, socioculturelles, des temporalités et des échelles en une approche systémique, mais il échappe à une définition monodisciplinaire ». Ainsi, l'aspect pluridisciplinaire des concepts mobilisés semble un défi puisque, sans contester l'importance des différents champs disciplinaires, il est nécessaire de construire de nouveaux savoirs que Lange et Victor (2006) qualifient de « mixtes ». L'école étant essentiellement un lieu de transmission disciplinaire des savoirs, les « éducations à », provenant de différents champs disciplinaires, doivent être vues, non pas comme orientées vers l'appropriation de l'objet de savoir lui-même (ex. : connaissances sur l'obésité), mais bien vers la poursuite d'un objectif éducatif portant en plus sur la personne et le développement des compétences psychosociales et cognitives (Lange et Victor (2006). Pour ce faire, ces derniers expliquent qu'il faut principalement faire appel « aux notions de pratiques de référence et de construction d'une opinion raisonnée » (Lange et Victor, 2006, p. 95). Cette construction d'opinion ne peut se réaliser que par l'interdisciplinarité et par l'apprentissage du débat (Lange et Victor, 2006). Les « éducations à » ne peuvent donc pas se limiter à des savoirs scientifiques homologués et des savoirs académiques neutres et dissociés de tout contexte. Ils imposent « une nouvelle relation aux savoirs scientifiques » (Lange et Victor, 2006, p. 95).

Ces derniers soulignent également une certaine résistance des enseignants envers ce type de savoirs. Cela prendrait racine dans leur identité professionnelle qui est « fortement attachée à l'instruction et à l'enseignement » (Lange et Victor, 2006, p. 93), hypothèse soulevée par ces auteurs. L'implication des enseignants dans les domaines des « éducations à » dépend de leur construction identitaire personnelle et professionnelle

(Lange et Victor, 2006). Pagoni et Tutiaux-Guillon (2010, p. 199) soulèvent également qu'« en tenant compte de leur identité professionnelle, de leurs valeurs éducatives, de leur éthique politique et de leur propre conception », ce sont les enseignants qui en fin de compte choisissent les contenus de classe, particulièrement en ce qui trait aux « éducations à ».

Jourdan et Simar (2010) introduisent l'idée que l'ÉS n'est pas simplement dépendante des politiques institutionnelles, mais aussi des caractéristiques personnelles des enseignants, de leurs représentations quant à leur mission en ÉS, et qu'elle est liée au public cible. Pour la majorité des acteurs du milieu scolaire, l'ÉS reste une forme scolaire non disciplinaire ne faisant pas partie de la mission éducative de l'école (Jourdan et Simar, 2010). L'analyse des représentations des enseignants a révélé que leur formation initiale, la mission qu'ils se donnent en enseignement ainsi que leur statut influenceraient grandement leur perception de l'ÉS en milieu scolaire (Jourdan et Simar, 2010).

Lange et Victor (2006) soulèvent un dernier défi qui s'applique particulièrement bien dans le domaine de l'ÉS, c'est la tension, parfois même la contradiction, entre les préoccupations individuelles et les préoccupations sociales. En ÉS, la vision individuelle est fortement développée comparativement à l'éducation à l'environnement où les individus considèrent davantage que la résolution des problèmes doit passer par des démarches collectives.

De leur côté, Roberge et Choinière (2009) dénoncent les interventions en ÉS réalisées en contexte scolaire axées sur la transmission des connaissances. Pour ces auteurs, une intervention en promotion de la santé et en prévention en contexte québécois peut correspondre à un programme scolaire, un ensemble didactique (ex. : manuel, guide de l'enseignant), des activités, des politiques et règlements ou un site Web interactif. Le transfert de connaissances des enfants vers leurs pratiques de vie quotidienne est pratiquement nul dans ce type d'approche (Roberge et Choinière, 2009). À la suite d'une analyse des interventions en milieux scolaires, ces auteurs expliquent aussi que les

stratégies éducatives sont trop souvent individuelles au regard des interventions multimodales (individus, environnements et milieux). On comprend certes qu'un mode d'enseignement où l'élève est acteur de sa propre formation induit une certaine « lenteur dans l'acquisition des connaissances » (Hrairi, 2008, p. 24) puisque ces « méthodes privilégient l'acquisition par les élèves des capacités d'auto-apprentissage et l'élaboration de positions personnelles tout en développant l'esprit critique » (Hrairi, 2008, p. 24).

Comme l'ÉS relève aussi d'une demande sociale, les milieux éducatifs doivent y répondre. Face à cette demande, deux obstacles sont relevés par Hrairi (2008), à savoir : 1) la fragmentation des initiatives et 2) la surcharge de travail. Comme le domaine de la santé est vaste, les écoles doivent couvrir des thématiques allant de la drogue à la violence, en passant par les habitudes de vie. Cette diversité engendre des initiatives en ÉS qui sont fragmentées entre différents programmes disciplinaires (Hrairi, 2008; Roberge et Choinière, 2009). Une surcharge de travail découle de cette complexité de la mise en œuvre de l'ES qui se retrouve à l'intersection de plusieurs programmes. Comme le mentionnent Jourdan et Simar (2010), « l'école doit faire face en permanence à de multiples sollicitations. Elle constitue un lieu de convergence des principales préoccupations de la société » (p.28).

En conclusion, l'ÉS doit puiser à différents champs de connaissance pour son intégration dans le curriculum et les politiques scolaires ou dans les pratiques éducatives. Cette caractéristique engendre certains défis d'intégration dans le milieu scolaire. Ces défis touchent directement l'acteur central mettant en œuvre cette intégration, à savoir l'intervenant éducatif. Cette recherche se penche sur une catégorie d'intervenants peu étudiée, celle des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieux scolaires.

2. LES SERVICES DE GARDE EN MILIEUX SCOLAIRES

Les éducatrices et éducateurs des services de garde en milieu scolaire influencent le développement global des enfants (Gouvernement du Québec, 2016a) et sont acteurs

dans l'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires. Cette section décrit leurs responsabilités ainsi que les impacts de leurs interventions.

2.1 Responsabilités d'un service éducatif complémentaire : le service de garde

Des années 1980 à aujourd'hui, les services de garde en milieu scolaire ont connu plusieurs changements (Conseil supérieur de l'éducation, 2006). D'un point de vue contextuel, le développement rapide de ce service, son inclusion dans des plans d'action gouvernementaux (Gouvernement du Québec, 2007a) ainsi que la modification des responsabilités des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire (SGEMS) justifient le choix de nous y intéresser au regard des pratiques privilégiées en ÉS. Comme mentionné précédemment, les services éducatifs complémentaires doivent également intervenir en ÉS.

Pour le gouvernement du Québec (2019), les services de garde en milieu scolaire sont complémentaires aux services éducatifs de l'école et reçoivent les élèves en dehors des heures de classe.

Les services de garde constituent un milieu de vie complémentaire pour l'élève. Par la constance de la relation mise en place avec l'élève, souvent pendant de nombreuses années, l'équipe des services de garde est en mesure d'établir des liens privilégiés avec l'élève et ses parents (Gouvernement du Québec, 2019).

Selon le Conseil supérieur de l'éducation (2006), ainsi que la loi sur l'instruction publique (Gouvernement du Québec, 2018a, chapitre I-13.3, r. 11), les fonctions des SGEMS seraient d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants et d'offrir des services éducatifs complémentaires en tenant compte des besoins et intérêts des enfants. Par ailleurs, ils doivent aussi contribuer à la mise en œuvre du plan de réussite, promouvoir la communication et la collaboration avec les parents, tenter de faciliter la conciliation travail-famille et soutenir les parents.

Le nombre d'heures passées au SGEMS par les élèves, environ 25 heures par semaine (Musson, Berger et Martin, 1999) par enfant, les diverses responsabilités des éducatrices et éducateurs en SGEMS dans le développement harmonieux des enfants ainsi que de l'inclusion des SGEMS dans la Politique-cadre permettent de les considérer comme des acteurs importants dans la promotion et l'adoption de comportements favorisant la santé.

2.2 Interventions des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire

Le temps passé quotidiennement auprès des enfants ainsi que le type d'activités qu'ils mettent en œuvre auprès des élèves montrent le rôle potentiellement significatif des éducatrices et éducateurs en service de garde dans l'intégration de l'ÉS à l'école.

Par l'observation des comportements et du développement des relations interpersonnelles des enfants, ces acteurs peuvent, entre autres, déceler des problèmes de comportement, des situations d'intimidation ou de violence et intervenir auprès des enfants. Ils peuvent aussi créer des environnements favorables et sécuritaires pour la pratique d'activités physiques ainsi que diversifier les activités afin de favoriser le développement des enfants.

Certaines études ont questionné l'éveil de la lecture et de l'écriture chez les enfants dans les services de garde en milieux scolaires (Myre-Bisaillon, Dionne, Rodrigue, Chalifoux et Lapointe-Garant, 2014), d'autres discutent du rôle social et éducatif (Baillargeon, 1990) ou du statut professionnel de cette profession d'éducateurs en service de garde (Cantin, 2010). Enfin, certains auteurs se penchent sur les ressources matérielles (Association des services de garde en milieu scolaire du Québec (ASGEMSQ), 1991), la qualité des services de garde (Roy, Baillargeon et Larouche, 1999), des effets du milieu de garde sur le développement de l'enfant (Giguère et Desrosiers, 2010) ou encore sur les performances scolaires suite à un programme après l'école (Mahoney, Heather et Carryl,

2005). Cependant, aucune étude n'a ciblé les pratiques en ÉS des éducatrices et éducateurs en SGEMS.

3 QUESTIONS DE RECHERCHE

« Par la constance de la relation mise en place avec l'élève, souvent pendant de nombreuses années, l'équipe des services de garde est en mesure d'établir des liens privilégiés avec l'élève et les parents » (Gouvernement du Québec, 2018b). Rappelons qu'il n'existe aucune recherche, à notre connaissance, sur les pratiques éducatives des éducatrices et éducateurs en SGEMS, dont les pratiques en lien avec l'ÉS, en réponse aux divers changements curriculaires dans les écoles instaurés par le MELs à l'occasion de la réforme de 2001 et à l'apparition de la Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif. Les pratiques éducatives des éducatrices et des éducateurs en services de garde en lien avec l'ÉS devraient se traduire par la création d'environnements favorables au développement des bonnes habitudes de vie et par des activités visant à assurer le développement sain et harmonieux des enfants. Considérant que le Conseil supérieur en éducation perçoit les services de garde en milieu scolaire comme « de véritables partenaires du projet éducatif de l'école et de la réussite éducative des élèves » (Conseil supérieur de l'éducation, 2006, p. 36), il est donc important d'étudier les pratiques éducatives qui y ont cours.

Cette recherche en tente de répondre à la question générale de recherche suivante :

- Quelles sont les pratiques éducatives autodéclarées par les éducatrices et éducateurs en SGEMS dans le domaine de l'ÉS ?

Plus particulièrement, cette recherche s'attardera à ces sous-questions :

1. Quelles sont les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles des éducatrices et éducateurs en SGEMS qui fondent leurs pratiques en ÉS ?

2. Quelles sont les pratiques autodéclarées de planification, d'organisation, de mise en œuvre de réflexion ainsi que de collaboration en ÉS des éducatrices et éducateurs en SGEMS?
3. Quelles sont les caractéristiques de l'environnement scolaire perçues par les éducatrices et les éducateurs en service de garde quant à l'inclusion de l'ÉS dans les SGEMS?

Un éclairage théorique est maintenant nécessaire pour expliquer sous quel angle la problématique sera explorée. Le cadre conceptuel présenté dans le chapitre suivant portera sur l'ÉS ainsi que sur la définition adoptée d'une pratique éducative.

DEUXIÈME CHAPITRE – CADRE CONCEPTUEL

Ce chapitre permettra de définir les deux principaux concepts à partir desquels se fonde la recherche, soit celui de pratique éducative présenté dans la 1^{ère} section et celui d'ÉS présenté par la suite. Une description ainsi que l'élaboration d'un cadre d'analyse des pratiques éducatives initieront ce chapitre. Le cadre d'analyse des pratiques sera intégré au concept de l'ÉS suite à la synthèse de ce dernier.

1. PRATIQUE ÉDUCATIVE

Cette section précise d'abord le sens du concept d'intervention éducative pour mieux situer celui de pratique éducative. Puis, une schématisation que nous avons faite sera présentée, inspirée de quelques auteurs, pour décrire les composantes de la pratique des éducatrices et éducateurs en SGEMS, à savoir : les valeurs et caractéristiques personnelles, les pratiques éducatives (planification, organisation, mise en œuvre et évaluation), la collaboration ainsi que l'environnement scolaire.

1.1 L'intervention éducative et les pratiques éducatives

Le concept d'intervention « renvoie au fait que tout professionnel œuvrant dans le cadre d'un métier relationnel est fondamentalement un intervenant » (Lenoir, 2009, p. 5). En ce sens, les éducatrices et éducateurs en SGEMS interviennent auprès des enfants fréquentant ce milieu. Pour Lenoir (2009), intervenir c'est s'interposer, s'introduire, poser une action en vue de changer quelque chose, en vue de résoudre un problème. « Toute intervention est une activité interactive qui constitue une intrusion de la part d'un intervenant ou d'une catégorie d'intervenants dans la vie d'un ou de plusieurs humains » (Lenoir, 2009, p. 5).

De plus, l'intervention éducative se situe dans un contexte institutionnel spécifique et poursuit des objectifs éducatifs favorisant l'apprentissage par les élèves. Enfin, elle est constituée d'un ensemble d'actes motivés par une intention éducative se déroulant selon un processus interactif situé temporellement, spatialement et socialement (Lenoir, 2009).

La définition de l'intervention éducative étant large, nous avons recouru à la définition de Marcel (2010) pour mieux circonscrire les pratiques des intervenants dans le milieu scolaire :

[...] l'ensemble des pratiques professionnelles des enseignants : les pratiques d'enseignement (dans la classe, en présence d'élèves, avec un savoir en jeu), les pratiques interindividuelles (de collaboration, de coopération ou de partenariat) ou les pratiques collectives (au sein de différentes formes d'équipe pédagogique), en incluant les modalités formalisées (réunion, coanimation d'un dispositif) et des modalités s'actualisant dans des espaces temps informels (échanges dans le couloir ou dans la cour, lors de la sortie ou de la récréation, autour d'une machine à café ou de la photocopieuse). (Marcel, 2010, p.18)

Même si elles ne poursuivent pas les mêmes buts et ne se déroulent pas dans les mêmes contextes, la comparaison entre la pratique enseignante et celle des éducatrices et éducateurs en SGEMS peut se faire dans une certaine mesure. Il est important de souligner que les enseignants ont un devoir quant au développement des connaissances et des compétences des élèves par l'enseignement : leurs planifications gravitent donc autour de ces apprentissages. Les éducatrices et éducateurs en SGEMS planifient aussi des activités, mais celles-ci sont récréatives et doivent favoriser un développement global harmonieux de l'enfant. Malgré cette différence, une définition de la pratique éducative des éducatrices et éducateurs en SGEMS peut découler de la définition de Marcel (2010). Aux fins de cette recherche, la pratique éducative des éducatrices et éducateurs en SGEMS se définira comme l'ensemble des pratiques professionnelles incluant les pratiques d'éducateur (dans différents lieux, en présence d'élèves), les pratiques interindividuelles (de collaboration, de coopération ou de partenariat), les échanges informels (dans le couloir, dans la cour, entre autres) et les modalités formalisées (coanimation, rencontre, réunion, entre autres).

Cette recherche s'est donc penchée sur les pratiques éducatives autodéclarées des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire.

1.2 Pratiques éducatives des éducatrices et éducateurs en SGEMS

La définition de Marcel (2010) a permis de délimiter le concept de pratiques éducatives, mais étant donné que les pratiques des éducatrices et éducateurs en SGEMS sont peu étudiées, cette partie de chapitre propose un cadre d'analyse des pratiques élaboré en tenant compte (voir Figure 1) du modèle de l'oignon de Korthagen (2004), lequel relie les valeurs de l'intervenant éducatif avec son environnement à la recherche d'une cohérence interne-externe, du cadre d'analyse des pratiques de gestion de classe de Boutet (2007) et Boutet, Royer et Gagné (2016), du processus éducatif de Berthiaume (2004), ainsi que des pratiques des intervenants en cour d'école de Tessier, Turcotte, Berrigan et Beaudoin (2014). Notre cadre inclut quatre grands axes soient : 1) les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles de l'éducateur; 2) les pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe; 3) les pratiques de collaboration, ainsi que 4) les pratiques en lien avec son environnement scolaire.

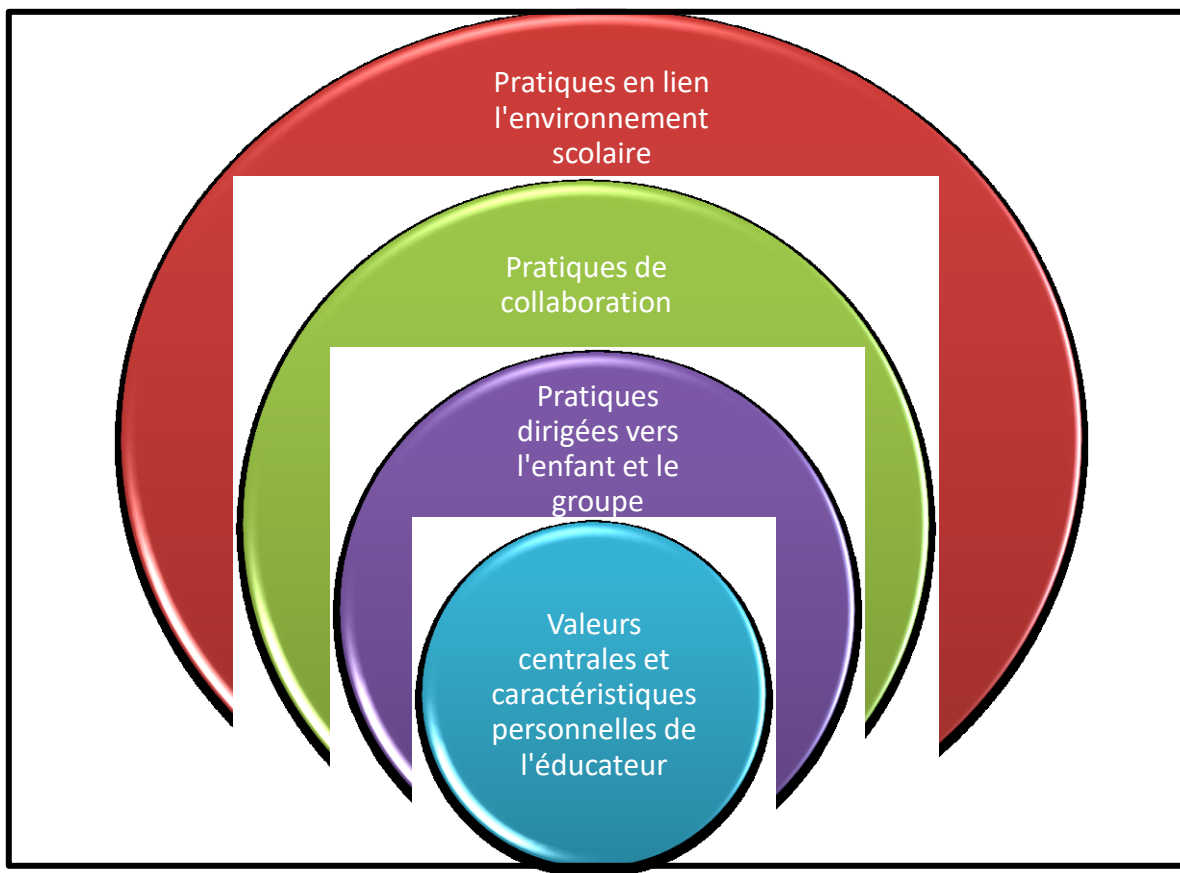


Figure 1 Cadre descriptif de la pratique éducative des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire

La figure 1 place au centre les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles de l'éducateur puisqu'elles sont intimement liées à la pratique éducative de ce dernier (Korthagen, Kime et Greene, 2013). Une description de chaque dimension du cadre est présentée ci-dessous.

1.2.1 Valeurs centrales et caractéristiques personnelles

Tel que le mentionnent Boutet (2007) et Boutet et al., (2016), ces valeurs et caractéristiques permettent une stabilité dans la pratique et influenceront la présence de l'intervenant au cœur de la dynamique de son groupe. Les pratiques éducatives étant au cœur de cette recherche, il est judicieux de porter un regard sur les éléments pouvant influencer celles-ci. Pour cette recherche, les valeurs centrales sont limitées à l'importance accordée à l'ÉS par l'éducatrice ou l'éducateur, sur le plan personnel et professionnel. Quant aux caractéristiques personnelles considérées, ce sont : le genre de l'intervenant, son groupe d'âge, ses années d'expérience, sa formation en lien avec l'emploi ainsi que les formations continues suivies en lien avec l'ÉS. L'indice socio-économique a aussi été classé dans cette section afin d'avoir une vision du milieu dans lequel travaillent les participants.

1.2.2 Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe

Au deuxième niveau celui des pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe, celles-ci seront décrites selon les quatre phases du processus éducatif identifiées par Berthiaume (2004), soit : 1) la planification; 2) l'organisation; 3) l'intervention (la mise en œuvre)¹ et 4) la réflexion.

La planification, qui « repose sur l'élaboration d'un plan d'action » (Berthiaume, 2004, p. 15) permet de choisir et de préparer la mise en œuvre d'activités de façon à répondre aux besoins, aux intérêts et au niveau de développement de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2007b). Elle permet aussi d'assurer un certain équilibre entre les divers types d'activités (Gouvernement du Québec, 2007b). Lors de la planification, le choix d'activités variées vise à susciter l'intérêt des jeunes par des expériences différentes et complémentaires stimulant leur développement; cette planification permet aussi de

¹ Même si Berthiaume utilise le terme *intervention* pour désigner le moment interactif du processus éducatif, il est remplacé par celui de *mise en œuvre* afin d'éviter toute confusion avec le concept d'intervention éducative plus large qui est décrit plus haut

diversifier les modes d'encadrement et de leur faire vivre des expériences multiples (Gouvernement du Québec, 2007b). Enfin, la planification facilite le déroulement des activités et les transitions entre elles. Selon Musson et al. (1999), la planification est à la fois un art et une science puisqu'elle fait appel à la créativité, aux valeurs et au jugement de l'éducateur responsable ainsi qu'à ses connaissances des contenus à enseigner. De plus, elle facilite le déroulement des activités et assure une variété d'activités permettant le développement global de l'enfant selon son âge et ses besoins (Gouvernement du Québec, 2007b).

Pour Berthiaume (2004) et le Gouvernement du Québec (2007b), l'organisation réfère à la préparation de matériel en vue d'une activité, aux choix d'adaptation de l'environnement physique ou du type de soutien apporté aux enfants en vue de la mise en place d'une activité. Dans le cadre de la recherche, l'organisation a été abordée sous l'angle de la fréquence d'utilisation de divers matériels ainsi que sur la mise en place du matériel sélectionné.

Par ailleurs, la phase d'interaction des éducatrices et éducateurs en SDGEMS (que Berthiaume nomme phase d'*intervention* et qui dans le cadre de cette recherche est nommée phase de *mise en œuvre*) doit être centrée sur l'accompagnement de l'enfant dans ses apprentissages tout au long de la journée pour l'encourager, le soutenir, pour résoudre un problème ou lorsqu'il semble s'ennuyer selon le Gouvernement du Québec (2007b). Dans le contexte de la recherche, cette phase inclut la fréquence des actions sur les différents thèmes de l'ÉS comme l'intimidation, l'image corporelle, la sécurité, la nutrition ainsi que la consommation de drogue ou alcool. Ces thèmes proviennent des principaux facteurs clés du développement de l'enfant proposé par le Comité national d'orientation École en santé (2005).

Enfin, la dernière étape du processus éducatif des éducatrices et éducateurs en SGEMS identifiée par le Gouvernement du Québec (2007b) est celle de la réflexion. La réflexion sur l'action, qui doit être au cœur du travail d'un praticien réflexif (Schön, 1994),

permet, d'une part, de faire un retour sur un événement, sur une situation en ayant comme objectif de planifier les interventions de la journée suivante. D'autre part, elle permet au personnel éducateur des services de garde « de se questionner sur leurs pratiques afin de ne pas s'enliser dans une routine qui ne répondrait plus aux besoins des enfants » (Gouvernement du Québec, 2007b, p. 32). Enfin, la réflexion permet de « vérifier la justesse des observations faites, la perspicacité de la planification et la pertinence des interventions » (Gouvernement du Québec, 2007b, p. 36). Comme le mentionnent l'INSPQ (2008), la réflexion sur les pratiques devrait améliorer l'efficacité de l'enseignant, augmenter l'intérêt des jeunes et permettre l'adoption d'une perspective globale et concertée entre l'école, la famille et la communauté (Gouvernement du Québec, 2007a). Cette phase de réflexion dont l'objectif pour l'éducatrice et l'éducateur est de questionner les pratiques antérieures afin de planifier ou de réajuster certains comportements ou activités en vue d'obtenir le résultat désiré a fait l'objet de quatre questions dans le questionnaire complété par les participants à cette recherche : 1) l'application d'une pratique réflexive; 2) le contenu de la réflexion; 3) les modalités de réflexion et 4) les actions subséquentes.

1.2.3 Pratiques de collaboration

Le troisième niveau de la figure 1 intègre la notion de collaboration professionnelle. La collaboration fait partie intégrante des pratiques en ÉS; d'ailleurs les intervenants en cour d'école l'ont classée comme premier enjeu en importance quant à l'ÉS (Tessier et al., 2014). Dans la majorité des milieux scolaires, les intervenants en cours d'école sont des éducatrices et éducateurs en SGEMS, mais peuvent aussi inclure du personnel enseignant. Selon ces mêmes auteurs, cette composante collaborative de la pratique des intervenants en cour d'école regroupe la communication, la collaboration, la participation, mais aussi le partage des expériences autant entre les intervenants qu'avec les autres membres du personnel scolaire. Dans sa description des pratiques éducatives, Marcel (2010) reconnaît aussi que la collaboration est intégrée aux pratiques interindividuelles et aux échanges informels. Notre recherche a particulièrement porté sur la fréquence et la

description des bonnes pratiques de collaboration entre les éducatrices et éducateurs en SGEMS ainsi que leur collaboration avec les différents acteurs scolaires et les acteurs externes.

1.2.4 Pratiques en lien avec son environnement scolaire

Au dernier niveau du cadre descriptif de la pratique élaboré pour cette recherche se situent les pratiques des éducatrices et éducateurs en SGEMS qui sont influencées par des composantes de l'environnement scolaire comme les politiques scolaires, le curriculum scolaire et les règles de l'établissement, entre autres. La recherche a questionné l'influence de l'environnement scolaire perçue quant à la place faite à l'ÉS dans la pratique des éducatrices et des éducateurs en SGEMS. Les composantes suivantes ont été prises en considération : le projet éducatif, l'aménagement des lieux et l'accessibilité au matériel, la promotion de la formation continue ainsi que la sécurité des infrastructures.

2. ÉDUCATION À LA SANTÉ

Dans cette section, le domaine de l'ÉS à partir de diverses définitions ainsi que des cadres conceptuels de l'approche globale en santé et de l'AÉS seront décrits. Par la suite, les facteurs clés du développement de l'enfant seront identifiés. Enfin, les éléments du cadre qui a été élaboré pour décrire les pratiques autodéclarées en ÉS des éducatrices et des éducateurs en service de garde seront présentés.

2.1 Définitions de l'ÉS

La définition de l'ÉS existe sous plusieurs formes, certaines plus exhaustives que d'autres. À la suite du tableau 1, présentant diverses définitions, les divergences ainsi que les similitudes sont relevées.

Tableau 1
Définitions de l'ÉS

Auteur	Définition
Green et Iverson (1982)	« L'éducation pour la santé, c'est toute combinaison d'expériences d'apprentissage planifiées, destinées à faciliter l'adoption volontaire de comportements conduisant à la santé ».
OMS (1986)	L'éducation pour la santé est un terme employé pour désigner les « occasions d'apprentissage » dans le but de faciliter les changements de comportement.
Castillo (1988)	« L'éducation pour la santé est un processus d'enseignement-apprentissage visant à développer les capacités d'adaptation des gens à leur environnement et à les orienter dans la transformation de cet environnement quand ses variations dépassent leurs capacités. Éduquer pour la santé consiste à travailler avec d'autres pour trouver ensemble une façon de vivre plus saine. Ce travail ne doit pas se limiter à une simple transmission de connaissances. Il doit développer une vision plus critique de la réalité et stimuler des comportements plus efficaces dans la prévention des problèmes de santé. En d'autres termes, il s'agit d'obtenir que les gens perçoivent plus clairement les risques pour leur santé physique, mentale et sociale existant autour d'eux et qu'ils puissent et veuillent choisir les comportements les plus efficaces et intelligents pour affronter ces risques ou les éviter, tant sur le plan individuel que collectif » (Castillo, 1988, p 18).
Ministère de l'Éducation Nationale de France (1998)	« [...] vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement. Elle permet ainsi de préparer les jeunes à exercer leur citoyenneté avec responsabilité, dans une société où les questions de santé constituent une préoccupation majeure. Ni simple discours sur la santé, ni seulement apport d'informations, elle a pour objectif le développement de compétences ».
De Ketele (cité dans Hrairi, 2008)	L'ÉS est un « processus de communication systématiquement et intentionnellement orienté vers la création de conditions physiques, psychiques, environnementales et sociales permettant une gestion de la santé par la recherche d'un équilibre ».

Ce tableau révèle des différences de conceptions de l'ÉS. Alors que Castillo (1988) intègre un objectif quant au développement d'une pensée critique vis-à-vis des comportements à risque et des comportements favorisant la santé, le Ministère de l'Éducation Nationale de France (1998) aborde ce sujet globalement en proposant que l'ÉS

visé l'appropriation progressive de moyens « d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement ». Green et Iverson (1982), l'OMS (1986) et De Ketele (cité dans Hrairi, 2008) n'intègrent pas non plus cette notion de pensée critique.

D'un autre côté, des similitudes sont présentes entre les diverses définitions. Effectivement, ces définitions mettent toutes l'accent sur l'apprentissage de comportements sains dans le but d'accompagner les individus vers un changement de comportements et d'une compréhension de ceux qu'ils adoptent. Quatre éléments reviennent de manière récurrente dans les diverses définitions, soit : 1) la promotion de la santé par la modification de l'environnement; 2) un apprentissage de nouveaux comportements individuels; 3) les initiatives visant autant la santé physique, sociale que mentale ainsi que 4) l'implication de différents acteurs et la collaboration avec la communauté.

La définition retenant le plus notre attention est celle présentée par Castillo puisqu'elle met en lumière toute la complexité de ce concept d'ÉS. Cette définition intègre un processus d'enseignement-apprentissage visant le développement des capacités d'adaptation, un travail de collaboration permettant de trouver des solutions pour vivre plus sainement, un développement d'une vision critique de la réalité et la promotion des comportements favorisant la prévention des problèmes de santé. Castillo (cité dans Hrairi, 2008) termine en soulignant que l'ÉS s'appuie sur un processus de conscientisation des gens quant aux risques pour la santé physique, mentale et sociale ainsi que de prise de décisions quant aux comportements à adopter afin de faire face aux risques.

2.2 Cadres de référence

Les cadres conceptuels de l'approche globale en santé et l'AÉS s'appuient sur les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2008) et du cadre de l'*International Union Health Promotion and Education* (IUHPE, 2010).

L'approche globale en santé en milieu scolaire repose sur quatre piliers, à savoir : 1) l'enseignement et l'apprentissage; 2) l'environnement social et physique; 3) les politiques saines dans les écoles et 4) le partenariat et les services. De son côté, l'AÉS est définie selon quatre éléments : 1) l'éducation; 2) l'environnement; 3) l'engagement et 4) les éléments probants (Basset-Gunter, Yessis, Manske et Stockton, 2012). Le tableau 2 met en comparaison ces deux approches.

Tableau 2
Comparaison des cadres de références de l'approche globale en santé et de AÉS.

Approche globale en santé en milieu scolaire (Joint Consortium for School Health, 2012)	AÉS (Basset-Gunter, Yessis, Manske et Stockton, 2012)
Enseignement et apprentissage	Éducation
Acquérir des connaissances, selon l'âge et les expériences afin de développer des habiletés permettant d'améliorer la santé des jeunes par l'éducation scolaire et parascolaire et par la formation des enseignants.	Soutenir l'apprentissage pour tous et offrir des occasions de promotion de la santé pour les enseignantes, le personnel et les parents.
Environnement social et physique	Environnement
Développer des relations interpersonnelles de qualité et un bien-être émotif des élèves et du personnel. Détenir des conditions essentielles (qualité de l'air et de l'eau) ainsi que des bâtiments, un terrain et de l'espace pour créer un environnement sain.	Développer un environnement social sécuritaire à l'école, à la maison et dans la communauté. Permettre un mode de vie actif par des politiques.
Partenariats et services	Engagement
Collaborer entre le secteur de la santé, de l'éducation et d'autres secteurs. Maintenir des relations de travail positives au sein de l'école.	Collaborer entre les acteurs. Créer des occasions égales et inclusives pour tous.
Politiques saines dans les écoles	Éléments probants
Promouvoir de la santé et du bien-être à tous les niveaux (politiques, gestions, réglementations, entres autres) afin de favoriser un climat sain.	« Agir collectivement [...] pour promouvoir un mode de vie sain et actif à l'échelle de la communauté scolaire » (p. 8).

De ce tableau, quatre éléments retiennent notre attention : 1) l'enseignement-apprentissage; cet élément est à inclure dans le questionnaire même si les éducatrices et éducateurs en SGEMS n'ont pas la formation ni le mandat officiel pour soutenir ce processus d'enseignement-apprentissage, car, par leurs planifications et leurs pratiques au quotidien, ils peuvent influencer le développement des compétences des enfants fréquentant les SGEMS; 2) l'environnement social et physique; 3) la collaboration et 4) les différents niveaux d'intervention. En agissant sur ces éléments, ces acteurs scolaires peuvent contribuer à l'objectif d'adoption de saines habitudes de vie. C'est pourquoi ils ont été questionnés à ce sujet.

Outre leurs responsabilités quant à la continuité du projet éducatif, à la santé et au bien-être de l'enfant ainsi que leur implication dans les politiques gouvernementales, il n'existe, à l'heure actuelle, aucune obligation d'intégrer l'ÉS dans leurs pratiques ou toutes autres formes d'« éducation à ». Cependant, par leurs pratiques quotidiennes, les éducatrices et éducateurs en SGEMS peuvent potentiellement intervenir en ÉS au moyen d'actions ciblées selon l'âge et les expériences des élèves et ainsi favoriser le développement harmonieux de l'enfant, ce qui est de leur responsabilité.

De plus, ces éducatrices et éducateurs peuvent intervenir au niveau de l'environnement social afin de favoriser des relations interpersonnelles de qualité et le bien-être émotif des enfants comme l'encourage l'approche globale en santé en milieu scolaire. Les actions pour la création d'environnements favorables à la promotion de la santé peuvent être déployées autant dans les structures physiques que dans l'offre d'activités permettant un mode de vie physiquement actif.

Que ce soit dans l'approche globale en santé ou l'AÉS, la collaboration entre le personnel, les services de la santé, la communauté et les réseaux scolaires est un autre élément à considérer.

Enfin, il est reconnu important d'agir en impliquant l'école, les jeunes, la famille et la communauté. L'interaction entre ces différents niveaux fait partie d'un contexte favorable au développement des enfants (Bronfenbrenner, 1979; Labonté 1994; Roberge et Choinière, 2009).

2.3 Facteurs clés du développement de l'enfant

Inspiré du Comité national d'orientation École en santé (2005), la figure 2, présente les facteurs individuels et environnementaux du développement de l'enfant, dont les habitudes de vie et les comportements sains et sécuritaires ayant des impacts sur les comportements des enfants ainsi que sur la réussite scolaire de ces derniers. La plupart de ces facteurs peuvent faire l'objet d'intervention par les éducatrices et éducateurs en SGEMS alors que d'autres, principalement au niveau de l'environnement, échappent à leur contrôle.

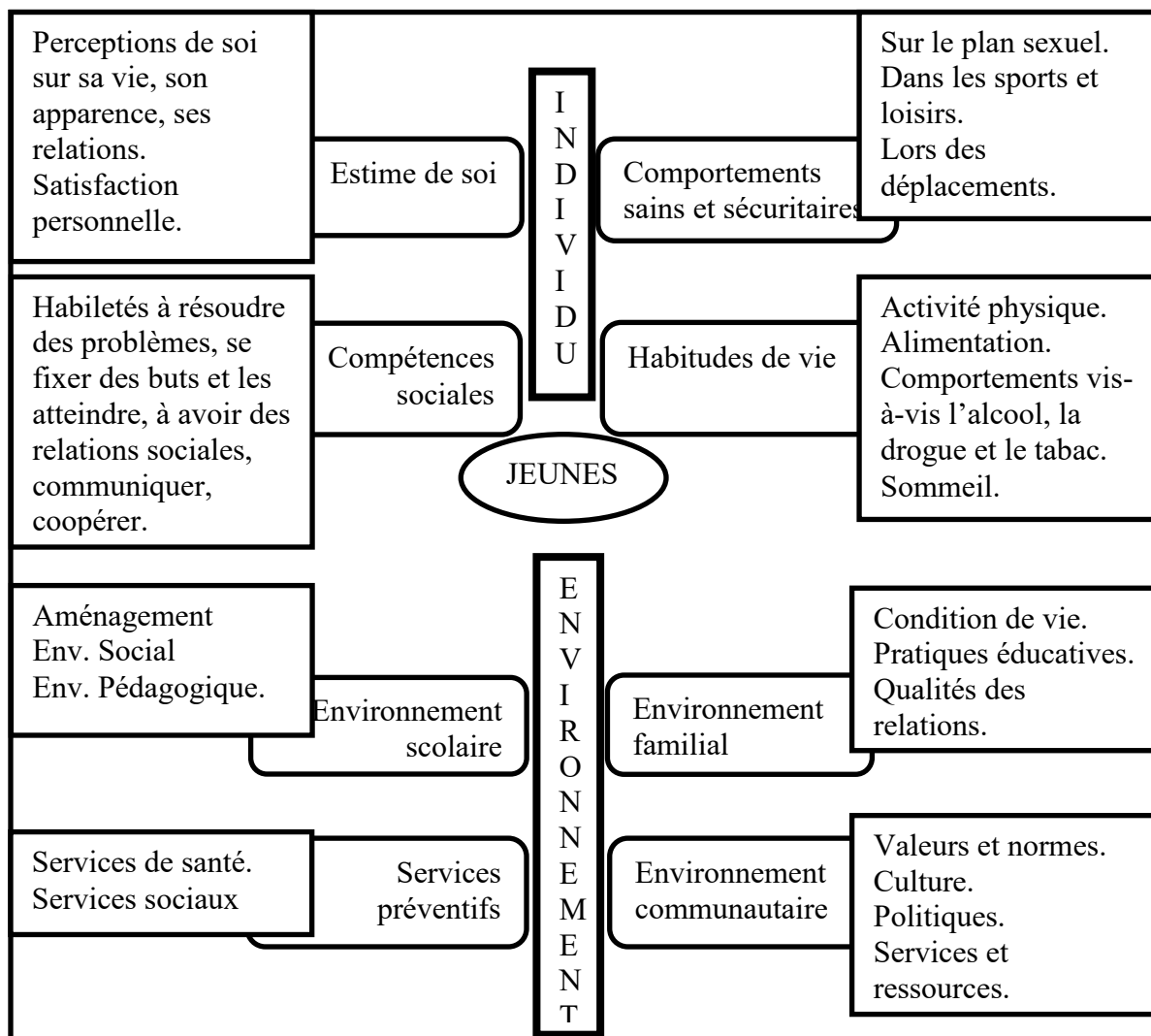


Figure 2 : Facteurs clés du développement de l'enfant

Dans cette figure, le jeune se trouve au centre des facteurs individuels et environnementaux. Les facteurs individuels, brièvement définis dans les encadrés, sur lesquels les éducatrices et éducateurs peuvent avoir un impact direct en ÉS sont : les habitudes de vie, les comportements sains et sécuritaires, l'estime de soi ainsi que les compétences sociales. Comme ces éducatrices et éducateurs passent un bon nombre d'heures avec les enfants, ils peuvent intervenir positivement sur les comportements des enfants et ainsi mieux les accompagner dans leurs apprentissages en ÉS. Concernant les facteurs environnementaux, les éducatrices et éducateurs en SGEMS ne peuvent influencer

qu'une partie de l'environnement scolaire par l'aménagement de lieux, de l'environnement social et pédagogique. Ces acteurs peuvent, en effet, adapter les lieux afin de favoriser les activités en lien avec l'ÉS, assurer un environnement sain et sécuritaire ainsi que de créer des occasions d'apprentissage et de soutenir le développement global des enfants. Enfin, l'intérêt de cette recherche quant à l'environnement communautaire, familial et les services préventifs porte sur la collaboration entre ces différents acteurs dans la planification d'activités en lien avec l'ÉS.

3. ÉLÉMENTS DE DESCRIPTION DES PRATIQUES ÉDUCATIVES EN ÉS

Après avoir circonscrit les concepts de pratiques éducatives et d'ÉS, cette partie du chapitre les reliera pour construire un cadre descriptif des pratiques éducatives en ÉS dans les services de garde. Un tableau présentera les éléments retenus en lien avec chacun des quatre niveaux qui composent ce cadre

3.1 Représentation schématique des éléments constitutifs des variables à l'étude

Le tableau 3 met en relation les différents niveaux de pratiques éducatives (valeurs centrales et caractéristiques personnelles, pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe, pratiques de collaboration et pratiques liées à l'environnement scolaire) avec les thèmes de l'ÉS et les facteurs clés du développement de l'enfant.

Tableau 3
Tableau des éléments constitutifs des variables à l'étude

Pratiques en lien avec l'environnement scolaire	4.1 Informations sur les orientations du projet éducatif 4.2 Informations sur la qualité et l'accessibilité des infrastructures 4.3 Promotion de la formation continue quant à l'ÉS 4.4 Informations sur l'importance accordée à l'ÉS dans les services de garde
Pratiques de collaboration	3.1 Informations sur la fréquence de la collaboration en lien avec des projets ou activités en ÉS 3.2 Informations sur le type de collaboration 3.3 Informations sur les bonnes pratiques de collaboration
Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe	2.1 Les thèmes de la planification, les facteurs influençant et le partenariat en lien avec l'activité physique, la saine alimentation, la gestion du stress, le sommeil, les relations interpersonnelles saines, et la sécurité 2.2 L'organisation du matériel et la mise en place pour des activités en lien avec l'ÉS 2.3 Les situations d'intervention en contexte d'intimidation, d'activité physique, de transgression des consignes de sécurité, lors de repas 2.4 Les aspects, les modalités de la réflexion et l'action subséquente quant aux activités et aux interventions en lien avec l'ÉS. 2.5 Informations sur les facteurs qui facilitent les pratiques en lien avec l'ÉS 2.6 Informations sur les facteurs qui limitent les pratiques en lien avec l'ÉS
Valeurs centrales et caractéristiques personnelles	1.1 Informations sociodémographiques 1.2 Informations sur la formation actuelle 1.3 Informations sur la formation continue 1.4 Importance de l'ÉS du point de vue personnel 1.5 Importance de l'ÉS du point de vue professionnel

3.1.1 Valeurs centrales et caractéristiques personnelles

Dans le cadre de cette recherche, les valeurs centrales sont mises en lumière sous l'angle de l'importance accordée professionnellement et personnellement à l'ÉS. Quant aux caractéristiques personnelles, elles ont été questionnées au regard des compétences professionnelles, dont la formation en lien avec l'emploi et les formations continues en lien avec l'ÉS, du genre de l'intervenant, de son groupe d'âge, de ses années d'expérience, de la

région où est située l'école et de l'indice socio-économique de son école. Ces facteurs sont considérés comme pouvant influencer les pratiques des éducatrices et éducateurs; c'est en ce sens qu'il peut être affirmé qu'ils en font partie.

3.1.2 Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe

À ce niveau, les pratiques d'ÉS ont été questionnées à travers les quatre phases du processus éducatif. La recherche a abordé le contenu de la planification, les facteurs qui l'influencent, notamment le temps. Le questionnement a tenté d'identifier si les activités sont axées sur l'activité physique, sur la nutrition, la sécurité, les arts, entre autres; si la personne qui planifie les activités prend en considération les besoins des élèves, leur développement, leurs compétences; la fréquence d'utilisation du matériel, la mise en place qui en est faite et sa disponibilité. Par la suite, leurs mises en œuvre ont été interrogées à travers les facteurs du développement de l'enfant; par exemple, l'éducatrice ou l'éducateur intervient-il lorsqu'il observe un repas malsain ? Puis le contenu de leur réflexion (sur quoi réfléchissent-ils ?) et son contexte (à quel moment et avec qui ?) ont été explicités

Enfin, une interrogation quant à leur perception des facteurs facilitant l'intégration de l'ÉS dans leurs pratiques ainsi que les limites de cette intégration conclut cette section sur les pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe

3.1.3 Pratiques de collaboration

La recherche s'est penchée sur la fréquence, le type de collaboration ainsi que sur des exemples de bonnes pratiques de collaboration entretenue par chaque répondant avec les éducatrices et éducateurs de même niveau, avec la coordonnatrice du service de garde, avec les enseignants, avec la direction d'école ou même avec les organismes communautaires ou la famille.

3.1.4 *Pratiques en lien avec l'environnement scolaire*

Comme l'indique la figure ci-dessus, plusieurs aspects concernant l'environnement scolaire de l'éducatrice ou de l'éducateur seront pris en compte : l'orientation du projet éducatif de l'école, l'accessibilité, l'adaptation, l'aménagement et la sécurité des infrastructures et des lieux, ainsi que la promotion de la formation continue par l'offre de formations, conférences ou d'un budget alloué pour celles-ci.

4. OBJECTIFS DE RECHERCHE

Bien que l'effort pour fournir une réponse favorable à la préoccupation de la santé et du mieux-être des jeunes se traduise de plus en plus par l'intégration de l'ÉS dans le réseau scolaire, les recherches dans ce domaine explorent très peu les pratiques éducatives des différents acteurs. Certaines portent sur les initiatives dites prometteuses et les pratiques les plus favorables, alors que d'autres analysent les lignes directrices de l'AÉS ou mettent en lumière les représentations que se font divers groupes de personnes de la pertinence de l'ÉS, mais aucune, à notre connaissance, ne porte sur les pratiques éducatives en service de garde. Le cadre conceptuel construit à partir de cadres d'analyse des pratiques enseignantes permet la description des pratiques éducatives en ÉS des éducatrices et éducateurs en SGEMS. Une telle description nous semble être une voie prometteuse en recherche afin de contribuer à l'amélioration de l'ÉS des enfants du Québec.

La recherche visait a priori à dresser un premier portrait des pratiques autodéclarées en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en SGEMS. Le nombre restreint de répondants n'a pas vraiment permis de tracer ce portrait. Cependant, cette recherche a tout de même de mis en lumière une première description des pratiques éducatives autodéclarées en ÉS. Plus spécifiquement, il a été possible d' :

1. Identifier et décrire les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles des éducatrices et éducateurs en SGEMS quant à l'ÉS.

2. Identifier et décrire les pratiques autodéclarées de planification, d'organisation, de mise en œuvre, de réflexion ainsi que celles de collaboration.
3. Identifier et décrire les pratiques autodéclarées en lien avec l'environnement scolaire quant à l'ÉS des éducatrices et éducateurs en SGEMS

Cette recherche est donc doublement importante puisqu'elle permettra à la fois d'avoir une vision plus claire des pratiques éducatives autodéclarées en ÉS des acteurs en SGEMS (objectif 2 et 3) et de clarifier leurs perceptions à l'égard de l'ÉS (objectif 1).

TROISIÈME CHAPITRE – MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre est destiné à préciser la démarche méthodologique mise en place dans cette recherche pour atteindre l'objectif général de décrire des pratiques éducatives autodéclarées en ÉS du personnel éducateur en SGEMS. Nous présentons d'abord les orientations méthodologiques, puis la description des diverses étapes de la recherche.

1. ORIENTATION MÉTHODOLOGIQUE

Cette section décrit l'orientation de cette recherche descriptive et exploratoire, l'approche ainsi que la méthode de recherche utilisée pour atteindre les objectifs de la présente recherche.

1.1 Une recherche descriptive sur l'éducation

La présente recherche est une étude descriptive (Fortin, 2010). Elle ne vise donc pas l'expérimentation ni l'explication, mais bien la description de phénomènes (Gauthier, 2009). La « [...] recherche descriptive posera la question des mécanismes et des acteurs (le comment et le qui des phénomènes) [...] elle fournira des informations contextuelles » (Poupart, Groulx, Deslauriers, Laperrière, Mayer et Pires, 1997, p. 88). Une partie de nos données étant de nature quantitative, il est possible de l'associer au but d'une recherche quantitative descriptive identifié par Fortin (2010), à savoir la détermination des caractéristiques générales d'une population. Dans le cas de cette recherche, ces données quantitatives ont permis de décrire des pratiques autodéclarées en ÉS ainsi que d'identifier les valeurs centrales et caractéristiques personnelles des participants.

En plus d'être descriptive, cette recherche est également exploratoire au sens où, elle permet aussi de « [...] déterminer les impasses et les blocages susceptibles d'entraver un projet [...] » (Poupart et al., 1997, p. 88). En effet, cette recherche vise entre autres à identifier les limites et les possibilités d'intégration de l'ÉS perçue par les éducatrices et

éducateurs en SGEMS. Elle permet aussi d'identifier des pratiques en ÉS chez un groupe d'acteurs peu étudié dans ce domaine à savoir les éducatrices et éducateurs en SGEMS.

Enfin, il est question d'une recherche sur l'éducation au sens où elle vise à « décrire, comprendre, expliquer la situation éducative » (Paquay, Crahay et De Ketele, 2006, p. 68). Ce n'est donc pas une recherche appliquée (recherche pour l'éducation) puisqu'elle ne vise pas à proposer des solutions fonctionnelles, elle cherche plutôt à décrire et à comprendre les pratiques. Ce n'est pas non plus une recherche pédagogique (recherche en éducation), car elle ne vise pas l'accompagnement ni l'explicitation des possibilités d'action (Paquay et al., 2006).

1.2 Approche mixte

Dans le cadre de cette recherche, les objectifs, les questions de recherche et le cadre conceptuel nous conduisent à adopter une approche mixte. Une approche mixte est une :

Méthodologie de recherche par laquelle on recueille à la fois des données qualitatives et des données quantitatives. Cette approche emprunte à diverses méthodologies, en fonction des objectifs de recherche. Elle permet le mariage stratégique de données qualitatives et quantitatives de façon cohérente et harmonieuse, afin d'enrichir les résultats de recherche. (Karsenti et Savoie-Zacj, 2011, p. 308).

L'objectif premier étant d'aller recruter une vaste étendue de participants afin de dresser ce portrait des pratiques autodéclarées par les éducatrices et éducateurs en SGEMS, les données quantitatives étaient donc une voie prometteuse afin de décrire un éventail de pratiques chez une vaste population. Les données qualitatives ont permis de clarifier certaines perceptions quant à l'importance de l'ÉS, les thèmes des formations continues, les facteurs limitant et facilitant l'intégration de l'ÉS ainsi que sur les bonnes pratiques de collaboration.

Teddlie et Tashakkori (2009) ajoutent que l'approche de recherche mixte combinant les données qualitatives et quantitatives est autant utilisée dans le type de questions que dans la méthode de recherche, la collecte et l'analyse des données. Selon Karsenti et Savoie-Zacj (2011), « plusieurs auteurs mettent en évidence les bénéfices des approches mixtes ou multiples » (p. 119). Ces derniers soulignent aussi que chaque approche contient des faiblesses et des forces pouvant être combinées afin de compenser les faiblesses et les limites de l'autre. En considérant les forces et les faiblesses des études quantitatives et qualitatives, plusieurs chercheurs choisissent de combiner les deux approches. Dans notre cas, un assez grand nombre de participants peut se révéler comme une caractéristique positive de la recherche, alors que les données qualitatives recueillies viennent enrichir la compréhension des pratiques en ÉS. Le choix d'un devis mixte imbriqué est congruent avec les objectifs de cette recherche puisque celui-ci « permet d'enrichir une explication d'un phénomène, mais aussi d'étendre les possibilités et la portée d'une étude » (Corbière et Larivière, 2014, p 630). Les données quantitatives permettent d'offrir un portrait des pratiques éducatives et « donnent aux chercheurs une image clarifiée des variables importantes dans un thème de recherche » (Laurencelle, 2005, p. 13). Dans notre recherche, la collecte de données à grande échelle aurait contribué à faire un état des lieux des pratiques d'ÉS ayant cours dans les SGEMS.

D'un autre côté, l'approche qualitative permet non seulement de mieux comprendre les résultats de l'analyse quantitative, mais aussi de questionner d'autres aspects ne pouvant être traités par une approche quantitative. Ainsi, l'explicitation des représentations de l'importance de l'ÉS, tant au niveau personnel que professionnel, ou la description de la formation continue reçue permettront de mieux cerner les défis de l'inclusion de l'ÉS dans les pratiques des éducatrices et éducateurs en SGEMS. De plus, l'identification des facteurs facilitant ou limitant les pratiques en ÉS pourrait déboucher sur des recommandations en lien avec la formation continue du personnel scolaire, ou même de changements au niveau de l'établissement scolaire. Comme le mentionnent Miles et Huberman, « [...] les données qualitatives peuvent contribuer à la phase quantitative d'une étude pendant la phase de conception en participant au développement conceptuel et à

l'instrumentation » (Miles et Huberman, 2003, p. 83). Enfin, « les recherches portant sur des matériaux qualitatifs (notes, récits, images, etc.) [...] visent la construction ou la vérification d'une compréhension (interprétation) » (Paquay et al., 2006, p. 66).

2. TYPE DE RECHERCHE : L'ENQUÊTE

L'enquête est le type de recherche retenu pour cette recherche. Selon Gauthier (2000), le sondage ou l'enquête sur échantillon est un instrument de mesure permettant de répondre à une problématique par la collecte d'informations. De Ketele et Roegiers (2009) expliquent que l'enquête est l'étude d'un thème précis chez une population cible. L'enquête concorde donc bien avec la recherche puisque cette dernière vise un thème spécifique, soit les pratiques éducatives en ÉS, chez une population cible, les éducatrices et éducateurs en SGEMS. L'enquête permet aussi de répondre à des problèmes complexes ayant une multitude de facteurs (Bacher et Reuchlin, 1982). Bien que Gauthier (2000) mette en lumière la flexibilité d'une enquête par questionnaire et l'accessibilité rapide aux informations, avantages de cette méthode, celle-ci comporte un grand désavantage, à savoir l'absence de réponse ou le refus de réponse. Effectivement, en moyenne plus du tiers de l'échantillon refuse de répondre ou n'est pas rejoint lors de l'enquête (Gauthier, 2000). Un autre défi se pose lorsque l'enquête se fait par voie de questionnaire électronique; en effet, par le lien internet, les participants peuvent remplir le questionnaire plus d'une fois si aucun code d'accès n'est donné (Gauthier, 2000). Lors du premier entretien auprès des trois éducatrices en SGEMS, dans l'objectif de valider la compréhension du milieu de la garde scolaire, la chercheuse a été confrontée à la lenteur de la diffusion de l'information, partant de la commission scolaire, à l'école, à la technicienne en SGEMS et enfin aux éducatrices et éducateurs. Après un premier contact avec celles-ci, il était difficile de trouver un moment propice pour l'entretien considérant qu'elles n'étaient pas rémunérées pour cet entretien, qu'elles doivent effectuer leur planification et les autres tâches connexes à l'extérieur de leurs heures en présence d'enfants. Afin d'éviter le jonglage d'horaire entre la chercheuse et les participants, l'enquête par le questionnaire, était une voie prometteuse pour une collecte de données rapide.

3. PARTICIPANTS DE LA RECHERCHE

Cette section précise la population visée pour cette recherche, à savoir les éducatrices et éducateurs en SGEMS, le recrutement des participants ainsi que les caractéristiques de ces derniers.

3.1 Population

Dans le but de dresser un portrait des pratiques éducatives autodéclarées en ÉS chez les éducatrices et éducateurs en SGEMS, l'invitation à participer à la recherche ainsi que lien internet ont diffusés dans les 792 SGEMS inscrits à l'Association québécoise de la garde scolaire (AQGS) par le biais d'une annonce dans le journal mensuel *Gardavue* en ligne reçu par courriel par les éducatrices et éducateurs en SGEMS. Le questionnaire en ligne est facilement accessible et les sondages internet sont peu coûteux. Grâce à l'étroite collaboration avec l'AQGS, nous avons pu rejoindre une grande partie (792/1613) des SGEMS du Québec ce qui représente, en date du 17 août 2015, 4 395 éducatrices et éducateurs. Cependant, l'enquête par internet engendre un taux de réponse en moyenne de près de 11 % plus bas (entre 6 % et 15 %) que les autres modes de réponses (Lozar Manfreda, Bosnjak, Berzelak, Haas et Vehovar, 2008). Nous espérons obtenir un taux de réponse d'au moins 10 % de la population invitée à participer, soit environ 440 éducatrices et éducateurs. Dans les faits, seulement 1.3 %, soit 53 participants, de la population désirée de 4 395 participants attendus a répondu au questionnaire. Puisque ce journal est reçu par courriel, nous pourrions soulever l'hypothèse que la majorité de la population cible ne prend pas le temps de lire le journal mensuel complètement ou qu'étant donné le nombre de courriels ou de publicités que ces derniers peuvent recevoir, ils ne prennent pas le temps de donner suite à ceux-ci ou que ces derniers ne disposent pas de temps, sur leurs heures de travail, pour y répondre. En dépit de ce faible taux de participation, cet échantillon représente des milieux socioéconomiques diversifiés, une étendue quant à l'âge et les années d'expérience des participants. Comme cet échantillon se rapproche de la population

étudiée, nous considérons quand même pertinent d'analyser les réponses obtenues pour atteindre les objectifs que la recherche poursuit.

Ces éducatrices et éducateurs en SGEMS visés par la recherche sont des travailleurs à temps plein ou à temps partiel qui détiennent un emploi comme éducatrice ou éducateur présentement. La recherche se concentre principalement sur les éducatrices et éducateurs en SGEMS ayant quotidiennement des interactions avec les enfants. Les gestionnaires, les suppléants et autres employés n'ayant pas de contact quotidien avec les enfants ont été exclus de la recherche puisque cette dernière se penche sur les pratiques éducatives au quotidien. Une mise en garde à ce sujet était d'ailleurs présente dans le formulaire de consentement avant d'entamer le questionnaire. De plus, grâce à la collaboration avec l'AQGS, le lien du questionnaire a été envoyé spécifiquement aux éducatrices et éducateurs en SGEMS.

3.2 Recrutement des participants

Le recrutement des participants a été fait sous forme d'invitation. Une fois le questionnaire construit et validé, il a été accessible en ligne sur la plateforme *Google Forms* afin d'atteindre plus facilement la majorité des éducatrices et éducateurs en SGEMS et de faciliter la compilation des données. Ce lien internet a été envoyé par l'intermédiaire de l'agente de recherche de l'AQGS le 25 septembre 2017; ce lien a été fermé le 30 octobre 2017 donnant ainsi un délai de cinq semaines aux éducatrices et éducateurs pour le compléter. Aucun rappel n'a été fait par l'AQGS pour des raisons administratives et de gestion des envois par courriel. Après les cinq semaines de délai, la page internet du questionnaire a été fermée et l'analyse des données a débuté.

4. INSTRUMENT DE CUEILLETTE DE DONNÉES

L'instrument de cueillette de données utilisé pour cette recherche a été le questionnaire. La description du questionnaire ainsi que du processus de validation font donc l'objet de cette section.

4.1 Questionnaire

Avant d'entamer la création du questionnaire, un guide d'entretien auprès de quelques éducatrices contenant un ensemble de questions portant sur les quatre composantes des pratiques éducatives visées par cette recherche a été créé afin de valider, d'une part, la compréhension du milieu et de la population visée et de l'autre, la pertinence ainsi que le degré de compréhension des questions formulées. Ces questions ont été posées à trois éducatrices en SGEMS, rencontrées en groupe lors d'un entretien de 75 minutes. Cette première étape a permis d'approfondir les connaissances de la chercheuse du processus éducatif ainsi que de la réalité des éducatrices et éducateurs en SGEMS. Certaines questions du guide d'entretien utilisées se sont heurtées à l'incompréhension des participantes, notamment en lien avec les termes « stratégie de planification » et avec la question « comment intervenez-vous auprès d'un enfant ? » pour ne nommer que deux exemples. La première version du questionnaire proposait des énoncés à répondre selon une échelle de Likert et contenait une trop grande quantité de questions spécifiques, compréhensibles, mais trop précises. Elle a donc été transformée en une version allégée et clarifiée. La version finale diffusée contenait 39 énoncés et questions alors que la première version en contenait 47. Enfin, certains énoncés évoquaient des situations trop spécifiques ne permettant pas d'accéder à la vision d'un portrait général des pratiques en ÉS. Ainsi, l'énoncé *Quand j'entends un enfant se plaindre à ses ami(e)s de son physique, a) J'en prends note, mais je n'interviens pas, b) J'interviens dans la conversation ou c) Je n'en tiens pas compte* a été modifié par *À quelle fréquence intervenez-vous dans ces diverses situations d'éducation à la santé (ex. : construire une image corporelle positive, faire*

respecter les consignes de sécurité, discuter de la consommation de malbouffe, etc.) , pour ne nommer qu'un exemple.

À la suite de la recension des écrits et de cette préenquête, un questionnaire a été créé afin de recueillir des données permettant d'atteindre les objectifs de la recherche. La question générale de recherche *Quelles sont les pratiques éducatives autodéclarées en éducation à la santé les éducatrices et éducateurs en SGEMS* a donné naissance aux sous-questions inspirées par le cadre conceptuel portant sur les composantes de la pratique des éducatrices que nous avons retenues (voir tableau 4).

4.1.1 Table de spécifications de l'instrument de cueillette des données

Le tableau 4 met en lumière les items et les sous-items du questionnaire en lien avec le type de réponses dont ils ont fait l'objet. La description du questionnaire suivra la présentation de la table de spécifications de la cueillette des données.

Tableau 4
Table de spécifications des items du questionnaire

Items	Type de réponses	
	Choix de réponse	Réponse ouverte
1. Valeurs centrales et caractéristiques personnelles		
1.1. Informations sociodémographiques		
1.1.1. Sexe	X	
1.1.2. Âge	X	
1.1.3. Années d'expérience	X	
1.1.4. Région	X	
1.1.5. Indice socioéconomique		X
1.2. Informations sur la formation actuelle		
1.2.1. Diplôme obtenu en lien avec le travail	X	
1.3. Informations sur la formation continue		
1.3.1. Formation en lien avec l'éducation à la santé	X	
1.3.2. Brève description des thèmes des formations		X
1.4. Importance de l'éducation à la santé du point de vue personnel		
1.4.1. Importance accordée de manière personnelle		X
1.5. Importance de l'éducation à la santé du point de vue professionnel		
1.5.1. Importance accordée de manière professionnelle		X
1.5.2. Importance que devrait accorder le service de garde		X
2. Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe		
2.1. Les thèmes de la planification, facteurs influençant et le partenariat.		
2.1.1. Planification en lien avec l'éducation à la santé	X	
2.1.2. Fréquence de planification d'activités et de projets en lien avec l'éducation à la santé	X	
2.1.3. Partenariat lors de la planification des activités	X	
2.1.4. Facteurs influençant la planification	X	
2.2. L'organisation du matériel et la mise en place		
2.2.1. Fréquence d'utilisation du matériel	X	
2.2.2. Accessibilité du matériel	X	
2.2.3. Consignes d'utilisation	X	
2.2.4. Responsabilité du matériel	X	
2.2.5. Restrictions d'utilisation	X	
2.2.6. Connaissances du matériel	X	
2.2.7. Financement du matériel	X	
2.3. Les situations de mise en œuvre		
2.3.1. Interventions lors de différentes situations	X	

4.1.2 *Description du questionnaire*

Le questionnaire autoadministré nécessitait environ 30 minutes pour être rempli. Notre adresse courriel ainsi que notre numéro de téléphone ont été inscrits au début du questionnaire afin que les participants puissent nous contacter pour toute question concernant la recherche. La chercheuse, le directeur et le codirecteur n'ont reçu aucun courriel ou appel concernant la présente recherche.

Le questionnaire (ANNEXE A) comporte quatre sections correspondant aux quatre composantes des pratiques éducatives que nous avons retenues (voir figure 1, p.38), à savoir : 1) valeurs centrales et caractéristiques personnelles; 2) pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe; 3) pratiques de collaboration et 4) pratiques en lien avec l'environnement scolaire.

Les variables des valeurs centrales et des caractéristiques personnelles de la population sondée ciblent le genre, l'âge des participants, leurs années d'expérience, la région du lieu de travail, le nom de l'école, le nom de la commission scolaire, leur niveau de formation, la formation continue ainsi que l'importance accordée à l'ÉS du point de vue personnel et professionnel. Toutes les questions de cette section 1 du questionnaire, sauf le nom de l'école et de la commission scolaire, la description des formations continues reçues et l'importance de l'ÉS nécessitant l'élaboration d'une réponse, ont fait l'objet de choix de réponse.

La deuxième partie du questionnaire, portant sur les pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe, est divisée selon cinq sous-thèmes soit : 1) la planification; 2) l'organisation; 3) la mise en œuvre; 4) la réflexion et 5) les facteurs facilitant et limitant les pratiques en ÉS.

Les questions quant à la planification sont présentées selon une échelle de Likert. La première question donne cependant accès à un choix de réponse dichotomique. Elles

permettent d'identifier s'il y a une planification orientée vers l'ÉS (question 2.1.1), des projets liés aux divers thèmes de l'ÉS (question 2.1.2), un partenariat lors de la planification (question 2.1.3) et des facteurs influençant la planification (question 2.1.4). Une erreur s'est glissée lors de l'administration de la question 2.1.3 quant à la collaboration lors de la planification, il n'y a donc aucune réponse pour cette question. Dans la version du questionnaire de la chercheuse, cette question était présente alors que lors de l'administration de celui-ci, elle n'apparaissait pas. Il y a donc aucune réponse pour cette question.

L'organisation inclut le matériel utilisé et la mise en place de celui-ci. La question 2.2.1 portant sur la fréquence d'utilisation de divers matériels et la question 2.2.2 sur l'accessibilité ont été formulées de façon à être répondues sur une échelle de Likert. Les consignes (question 2.2.3), les restrictions ou les contraintes (question 2.2.5) relatives à l'utilisation du matériel ont été questionnées de manière dichotomique, mais laissaient place à l'explication de ce choix. Un choix de réponse multiple a été élaboré pour la question quant à la responsabilité du matériel (question 2.2.4). Enfin, les questions portant sur les connaissances relatives à l'inventaire du matériel (question 2.2.6) ainsi que sur le financement alloué à l'achat de ce dernier (question 2.2.7), ont été répondues sur une échelle de Likert.

La phase de mise en œuvre, troisième sous-thème de cette seconde section du questionnaire, a permis d'identifier diverses situations exigeant une intervention spécifique de la part de l'éducatrice ou de l'éducateur (question 2.3.1). Cette question a fourni des données de fréquence, établies à partir des réponses faites sur une échelle de Likert.

Le questionnaire a ensuite exploré la présence d'une analyse réflexive (question 2.4.1), les aspects de la réflexion (question 2.4.2), les modalités (2.4.3) ainsi que les actions prises à la suite de cette réflexion (question 2.4.4). La première question était présentée sous la forme d'un choix de réponse dichotomique, la dernière laissait place au

développement d'une réponse ouverte et les deux autres nécessitaient un choix de réponses selon une échelle de Likert.

Le dernier sous-thème de la section des pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe portait sur les facteurs facilitant les pratiques en lien avec l'ÉS (question 2.5.1) ainsi que ceux qui limitent cette pratique (question 2.6.1). Ces questions permettaient aux participants d'élaborer une réponse ouverte.

Dans la troisième section du questionnaire, les pratiques de collaboration ont été questionnées sous l'angle de l'intégration d'une collaboration entre divers acteurs et organismes (question 3.1.1) et du type de collaboration (question 3.2.1) par une échelle de Likert, alors que les exemples d'une bonne collaboration (question 3.3.1) ont fait l'objet d'une question ouverte.

Enfin, les pratiques en lien avec l'environnement scolaire font l'objet de la dernière section du questionnaire en abordant les orientations du projet éducatif (question 4.1.1). Cette question offrait d'abord un choix de réponse dichotomique puis permettait aussi d'élaborer sur les priorités du projet éducatif de l'école. La qualité de l'aménagement des environnements (question 4.2.1), l'accès aux environnements (question 4.2.2), la sécurité de ces derniers (question 4.2.3), l'adaptation de l'environnement (question 4.2.4), la promotion de la formation continue (question 4.3.1) ainsi que l'importance accordée à l'ÉS dans le service de garde (question 4.4.1) ont été questionnés par des échelles de Likert. Il est important de mentionner que la dernière question laissait également place à l'explication du choix de réponse.

Une section supplémentaire a de plus offert la possibilité aux répondants d'inscrire tout commentaire concernant l'intégration de l'ÉS dans les pratiques.

4.1.3 Validation du questionnaire

La version finale du questionnaire a été soumise à un processus de validation afin d'assurer la clarté, l'univocité, la validité interne et la fiabilité de chaque question, ainsi que l'ergonomie et les qualités psychométriques de l'ensemble (ANNEXE B). L'univocité est le caractère unique d'une idée exposée dans la question; la validité interne réfère à « l'exactitude dans la description du phénomène vécu par les participants en fonction de la réalité interprétée » (Fortin, 2010, p. 284), alors que la fiabilité réfère à la constance des données recueillies par un énoncé. À cette fin, cette version du questionnaire a été envoyée par courriel à trois éducatrices en service de garde et à deux chercheurs en ÉS. Les participants l'ont complété au meilleur de leurs capacités. Leur rétroaction sur la compréhension des questions, la durée du questionnaire, la facilité d'administration a été fournie, nous permettant d'effectuer les changements appropriés dans le questionnaire. Pour les éducatrices, les questions étaient claires, mais exigeaient une certaine concentration afin de répondre correctement aux échelles de Likert et requéraient environ 30 minutes pour remplir le formulaire. De leurs côtés, les chercheurs ont pointé certaines ambiguïtés dans la formulation de quelques questions et échelles de réponse ainsi que des erreurs de configuration du questionnaire en ligne. Dans le premier cas, par exemple, la question *Quel est le dernier diplôme obtenu vous permettant d'exercer votre travail actuel* a été modifié pour *Quel est votre dernier diplôme obtenu en lien avec votre travail actuel* puisque pour un des deux codirecteurs de la recherche, cette question était ambiguë dans sa formulation. De plus, la question portant sur l'importance accordée à la santé était initialement posée sous l'angle de l'ÉS dans sa vie personnelle. Or, un des deux chercheurs a soulevé que l'ÉS visait un apprenant et que ce concept est difficilement applicable dans nos activités quotidiennes : le terme ÉS a donc été modifié pour le concept de santé dans la vie personnelle. La question *Quelles sont les actions posées suite à votre réflexion sur vos activités ou vos interventions?* était initialement *Que faites-vous après votre réflexion sur vos activités ou vos interventions*, créant ainsi une ambiguïté. Dans un deuxième cas, chercheur a soulevé l'incohérence entre la question visant des mesures et une échelle de fréquence. La formulation de la question a donc été reformulée pour questionner des

fréquences. Enfin, six questions du questionnaire en ligne avaient des erreurs de configuration ne permettant pas de répondre à l'aide de l'échelle de Likert : cette configuration a donc été modifiée afin d'avoir accès à toutes les sous-questions de ces échelles.

5. ANALYSE DES DONNÉES DU QUESTIONNAIRE

L'approche mixte d'analyse des données intègre des techniques d'analyse statistique et des techniques d'analyse qualitative (Teddlie et Tashakkori, 2009). Elle a donc été faite en deux temps : 1) l'analyse statistique des données quantitatives et 2) l'analyse catégorielle des données qualitatives.

5.1 Analyse des données quantitatives

Puisque l'objectif principal de la recherche vise la description des pratiques éducatives en ÉS, une analyse descriptive des données issues des questions fermées, comme celles répondues sur des échelles de Likert ou à partir d'un choix de réponses est donc indiquée. Comme le suggèrent Teddlie et Tashakkori, cette analyse des données numériques peut utiliser une variété de techniques statistiques :

Summarizing data, with the intention of discovering trends and patterns, and summarizing results for ease of understanding and communication. The outcome of these strategies is usually called descriptive statistics and includes results such as frequency tables, means, and correlations. (Teddlie et Tashakkori 2009, p. 257).

Afin de répondre à notre objectif de recherche qui est de décrire les pratiques éducatives en ÉS, l'utilisation de mesures de fréquences a été privilégiée pour les données catégorielles. Dans ce sens, les mesures de corrélations n'ont pas été retenues, d'autant plus que le nombre restreint de participants ne permettait pas d'établir des liens significatifs. Les données catégorielles sont, pour Howell, « illustrées par des affirmations telles que [...] quinze personnes ont été classées « très angoissées », 33 « moyennement angoissées » et 12

« peu angoissées » » (Howell, 2008, p. 4). Pour les données de mesure, « résultats de tout type de mesure, par exemple les points obtenus à un test, le poids, l'âge » (Howell, 2008, p. 4), le calcul de la moyenne et de l'écart-type pourront être utilisés. Le tableau 5 résume les analyses quantitatives des caractéristiques de la population pour la première partie du questionnaire.

Tableau 5
Les analyses quantitatives des caractéristiques de la population

Questions	Types de données	Équations
1.1.1 Sexe	Catégorielle	Mesures de fréquences
1.1.2 : Âge	Mesure	Mesures de fréquences
1.1.3 : Années d'expérience	Mesure	Mesures de fréquences
1.1.4 : Région	Catégorielle	Mesures de fréquences
1.2.1 Niveau de formation	Catégorielle	Mesures de fréquences
1.1.5 et 1.1.6 : Indice socioéconomique	Mesure	Moyenne

5.2 Analyse des données qualitatives

Les réponses aux questions ouvertes portant sur les actions démontrant l'importance accordée à l'ÉS, les actions prises à la suite de la réflexion, les facteurs limitant et facilitant la pratique en ÉS, les exemples de bonne collaboration et les orientations du projet éducatif ont enrichi notre compréhension de la perspective des acteurs questionnés grâce à l'analyse de contenu. Selon Blais et Martineau :

L'analyse inductive générale est définie comme un ensemble de procédures systématiques permettant de traiter des données qualitatives, ces procédures étant essentiellement guidées par les objectifs de recherche (Blais et Martineau, 2006, p. 3).

L'analyse inductive est particulièrement intéressante pour les études descriptives, « pour lesquels le chercheur n'a pas accès à des catégories déjà existantes dans la littérature » (Blais et Martineau, 2006, p. 4). La stratégie d'analyse de données qualitatives

que nous avons utilisée est l'analyse catégorielle, qui permet de réorganiser les données afin de construire des catégories facilitant la comparaison et la compréhension des réponses à la question de recherche (Teddle et Tashakkori, 2009, traduction libre, p. 253). Pour Paillé et Mucchielli (2003), une catégorie représente « une production textuelle se présentant sous forme d'une brève expression et permettant de dénommer un phénomène perceptible à travers une lecture conceptuelle d'un matériau de recherche » (Paillé et Mucchielli, 2003, p. 147).

Blais et Martineau (2006), proposent quatre étapes à cette analyse inductive afin de « dégager les significations centrales et évidentes parmi les données brutes et relevant des objectifs de recherche » et d'obtenir « des catégories étant les plus révélatrices des objectifs de recherche identifiés au départ par le chercheur (Blais et Martineau, 2006, p. 7) ». La préparation des données brutes est la première étape de l'analyse et consiste à la mise en forme de ces données dans un format identique alors que la deuxième étape s'appuie sur une lecture attentive et approfondie. Durant cette étape, il y a lecture à plusieurs reprises afin que le chercheur se familiarise avec le contenu et puisse ainsi produire « des résumés pour faciliter la rétention des informations » (Blais et Martineau, 2006, p. 6). Avant d'amorcer l'analyse, la chercheuse a effectivement procédé à la préparation des données en les classant sous forme de tableaux pour ensuite les relire à maintes reprises. Par ces lectures et considérant la nature des données, la chercheuse pouvait, préalablement à la troisième étape, faire ressortir certaines expressions utilisées fréquemment par les participants. De plus, les phrases contenant plusieurs idées ont été segmentées afin d'en dégager les sens.

La troisième étape de l'analyse consiste à l'identification et à la description des premières catégories. Par identification, Blais et Martineau (2006) entendent que « le chercheur identifie des segments de texte qui présentent en soi une signification spécifique et unique (unité de sens) » (Blais et Martineau, 2006, p. 7). Ensuite, « le chercheur crée une étiquette (un mot ou une courte phrase) pour nommer cette nouvelle catégorie à laquelle l'unité de sens est assignée » (Blais et Martineau, 2006, p. 7). Lors des lectures, le

chercheur pourrait inclure des segments de texte dans une catégorie étiquetée. Durant ce processus, le chercheur, « peut développer une description initiale de la catégorie émergente » (Blais et Martineau, 2006, p. 7). Le caractère simpliste et direct de la majorité des réponses a facilité ces étapes puisqu'elles représentaient des idées claires et non un récit. Par exemple, à la question « *Par quelles actions démontrez-vous l'importance que vous accordez à l'éducation à la santé?* » les participants ont mentionné « activité physique quotidienne (Q1.4.1, P7) », « je fais du sport 2-3 fois semaine. (Q1.4.1, P11) », « l'exercice (Q1.4.1, P16) », pour ne nommer que quelques exemples. Ces segments de textes ont d'abord fait l'objet de catégories très spécifiques soit *pratique d'activités physiques quotidiennes* et *pratiques d'activités physiques non spécifiées* pour les regrouper sous la catégorie *activité physique*.

La dernière étape consiste à la révision et au raffinement des catégories. Dans cette étape, « le chercheur est appelé à chercher des sous-catégories, incluant des points de vue contradictoires ou de nouvelles perspectives » (Blais et Martineau, 2006, p. 8). Afin de faciliter la création des catégories et la révision de celles-ci, les segments de textes ont été classés dans un tableau présentant les catégories. De cette façon, la chercheuse s'est assurée d'une part d'intégrer tous les segments de texte des données en lien avec une question et d'une autre part, de faire une lecture avisée de cette classification. Il est aussi pertinent de sélectionner des citations ou des portions de texte illustrant la catégorie.

6. ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ

Le présent projet de recherche a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche éducation et sciences sociales. Tout au long du projet, l'accès aux données recueillies a été restreint à la chercheuse et à l'équipe de direction. Ces données sont conservées dans l'ordinateur de la chercheuse contenant un mot de passe. Un formulaire de consentement (ANNEXE C) a été joint au questionnaire afin d'éclairer la décision des éducatrices et éducateurs en SGEMS concernant leur participation à cette recherche. Ce formulaire a dû être rempli avant d'amorcer le questionnaire.

Aussi, il est important de mentionner qu'aucun nom n'a été exigé pour cette recherche. L'anonymat des répondants ainsi que la confidentialité ont donc été assurés.

QUATRIÈME CHAPITRE – RÉSULTATS

Dans ce chapitre, les résultats obtenus à la suite de l'analyse des données recueillies auprès des participants² seront présentés. Après avoir décrit les résultats liés à leurs valeurs centrales et à leurs caractéristiques personnelles, ceux liés aux pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe puis ceux relatifs à leurs pratiques de collaboration et enfin, aux pratiques en lien avec l'environnement scolaire seront décrits.

1. VALEURS CENTRALES ET CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Les résultats en lien avec les caractéristiques personnelles des participants à la présente recherche seront présentés selon le sexe, l'âge, les années d'expérience, la région de travail, le milieu socio-économique ainsi que la formation actuelle des participants et les activités de formation continue suivies. Quant aux résultats en lien avec les valeurs centrales, ils s'appuient sur la partie du questionnaire permettant aux participants d'exprimer l'importance accordée à l'ÉS du point de vue personnel et professionnel.

1.1 Informations sociodémographiques

L'échantillon de la présente recherche est constitué de 53 participants, à savoir un homme et 52 femmes. Le tableau 6 présente l'âge des participants et leurs années d'expérience professionnelle en lien avec les services de garde.

La corrélation entre l'âge et les années d'expérience des participants indique qu'il existe une relation significative et positive ($p < 0.5$, $R = 0.303$) entre ces deux résultats et que la force de cette relation est moyenne. Ainsi, plus l'âge des participants est élevé, plus ils ont accumulé des années d'expérience dans le milieu des services de garde.

² Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le but d'alléger le texte.

Tableau 6
Âge et années d'expérience des participants

		Âge des participants					
	EXPÉRIENCE	Entre 20 et 29 ans	Entre 30 et 39 ans	Entre 40 et 49 ans	Entre 50 et 59 ans	60 ans et plus	Total général
Années d'expérience	Moins de 2 ans	1	1	0	0	0	2
	Entre 3 et 5 ans	1	2	4	2	0	9
	Entre 6 et 10 ans	0	5	2	1	1	9
	Entre 11 et 15 ans	0	3	4	1	0	8
	Entre 16 et 20 ans	0	5	7	2	0	14
	Entre 21 et 25 ans	0	0	7	1	0	8
	26 ans et plus	0	0	1	2	0	3
	Total général	2	16	25	9	1	53

Près de la moitié des participants ($n = 25$) sont âgés de 40 à 49 ans, 16 entre 30 à 39 ans, neuf de 50 à 59 ans, deux de 20 à 29 ans et seulement un a plus de 60 ans. Les années d'expérience en lien avec le travail en service de garde sont diversifiées. Effectivement, 14 des participants disent posséder entre 16 et 20 ans d'expérience, neuf autres détiennent entre 3 et 5 ans, neuf entre 6 et 10 ans d'expérience, huit entre 11 et 15 ans, huit autres de 21 et 25 ans d'expérience, trois possèdent plus de 26 ans d'expérience et deux en ont moins de 2 ans.

La recherche a rejoint des participants provenant de onze régions administratives du Québec sur une possibilité de dix-sept. Ainsi, l'échantillon se compose de 15 participants provenant de la région de Chaudière-Appalaches, 13 de la région de Montérégie, sept de Lanaudière, quatre de Montréal, trois de la Capitale-Nationale, deux de la Mauricie, des Laurentides, de l'Estrie et du Centre du Québec et un du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de Laval.

Les écoles sont classées selon leur indice du milieu socio-économique sur une échelle allant de 1 à 10, où 1 est considéré comme le moins défavorisé et 10 le plus

défavorisé. Les indices de défavorisation recueillis par la recherche montrent une étendue allant de 1 à 10 et un écart-type de 3,034. La recherche présente donc une diversité quant au milieu socioéconomique des écoles. Selon l'indice de défavorisation des écoles publiques 2016-2017 du gouvernement du Québec (2017a), les écoles représentées dans cette recherche ont en moyenne un indice de 5,41.

1.2 Informations sur la formation actuelle

En ce qui concerne les diplômes obtenus, 26 participants de la recherche mentionnent posséder une technique en éducation à l'enfance de niveau collégial, 13 ont une attestation collégiale en service de garde et neuf détiennent d'autres qualifications. Des neuf participants ayant mentionné détenir d'autres qualifications, 5 détiennent une formation de niveau collégial dont une technique en travail social ($n = 2$), une technique en éducation spécialisée ($n = 2$) et une technique policière ($n = 1$). Un participant a mentionné détenir un baccalauréat en enseignement et une technique en éducation à l'enfance et un autre possède un baccalauréat en récréologie et un certificat universitaire en milieu de garde. De plus, nous retrouvons un participant ayant une reconnaissance des acquis et un participant possédant un certificat en soutien pédagogique. Enfin, trois participants ont complété un certificat en éducation en garde scolaire et deux ont uniquement un diplôme d'études secondaires

1.3 Informations sur la formation continue

Moins de la moitié des participants de l'échantillon ($n = 25$) disent avoir déjà suivi une formation continue en lien avec les divers thèmes spécifiques à l'ÉS. C'est donc plus de la moitié ($n = 28$) des participants qui mentionnent n'avoir suivi aucune formation continue en lien avec l'ÉS. Les thèmes abordés lors de ces formations concernent essentiellement deux éléments des facteurs individuels du développement de l'enfant, soit les habitudes de vie, dont l'alimentation et l'activité physique, ainsi que les compétences sociales. Plus précisément, 16 participants ont eu accès à des formations ou des ateliers

traitants de l'alimentation. En général, ces formations visaient à outiller les participants dans l'animation d'ateliers culinaires auprès des enfants ainsi qu'à développer leurs connaissances quant à la saine alimentation. Certaines formations ($n = 6$) étaient offertes par les Producteurs de lait du Québec et d'autres ont reçu la formation *5 épices* ($n = 4$). Cette dernière a comme mission de « promouvoir l'éducation nutritionnelle et culinaire et favoriser le développement social par le biais de l'alimentation » (Les ateliers cinq épices, 2018). D'autres formations visaient la promotion d'un contexte de repas plus convivial ($n = 4$) et une autre concernait la découverte de repas ou de recettes santé. Enfin, un dernier participant a eu accès à une formation sur les politiques alimentaires de sa commission scolaire.

Plus de dix participants ont mentionné avoir profité d'une formation concernant l'activité physique, comme des ateliers ciblant l'importance d'être actif, des formations avec les responsables du programme ISO-ACTIF ou ceux du programme WIXX afin de les outiller à développer des activités favorisant l'engagement moteur des élèves. D'autres ateliers concernaient l'animation d'une cour d'école active et l'animation lors des jours de pluie afin d'orienter les enfants vers une pratique d'activités physiques. D'autres formations en activité physique étaient plus spécifiques. Un participant a assisté à une conférence sur le besoin d'être physiquement actif des enfants ayant des difficultés ou présentant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité prononcée par un ergothérapeute et un autre a assisté à une conférence sur la motricité globale et fine des enfants ainsi que sur leur développement moteur.

Certaines formations abordaient d'autres habitudes de vie comme un atelier sur le sommeil, sur l'hygiène de l'enfant ainsi que sur le lavage des mains ($n = 5$). De plus, trois participants ont mentionné avoir suivi respectivement une formation sur l'intervention non violente en situation de crise, sur la sexologie et une sur la santé et sécurité en milieu de travail.

Enfin, les compétences sociales ont aussi fait l'objet de formations continues pour un participant. Les thèmes abordés lors de ces formations ciblaient le deuil chez l'enfant, les différences à l'école, les habiletés sociales, la gestion des comportements, les troubles de l'opposition et les techniques d'impact et de renforcement positif. Ce même participant a aussi suivi une formation avec le *Programme vers le Pacifique*, organisme visant le développement et la « promotion des savoir-faire en matière de résolution de conflits et de prévention des problèmes psychosociaux, pour bâtir des milieux de vie exempts de violence et soutenir l'épanouissement psychosocial de l'enfant » (Institut Pacifique, 2018).

Dans la section commentaires, un participant a mentionné qu'il serait intéressant d'inclure les différents thèmes de l'ÉS dans les formations en éducation en milieu de garde afin d'en favoriser l'intégration dans leurs pratiques quotidiennes.

1.4 Importance de l'ÉS du point de vue personnel et professionnel

De manière générale, 51 participants disent valoriser la santé dans leur vie personnelle, 47 estiment que l'ÉS devrait avoir une place importante dans les services de garde en milieux scolaires alors que l'ÉS prend une place importante dans la pratique professionnelle de 42 participants (Tableau 7). L'explication de ces choix de réponse permet, d'une part, d'analyser les conceptions des participants quant au concept d'ÉS et d'une autre part de comprendre leurs choix. Les participants disent donc accorder une importance plus grande à l'ÉS dans leur vie personnelle que dans leurs pratiques professionnelles.

Tableau 7
Comparaison de l'importance accordée à l'ÉS du point de vue personnel et professionnel

	2 Peu important	3 Moyennement important	4 Important	5 Très important
Importance accordée à l'éducation à la santé dans la vie personnelle	0	2	31	20
Importance que devrait avoir l'éducation à la santé dans les services de garde en milieu scolaire	0	6	23	24
Importance accordée à l'éducation à la santé par l'éducateur dans sa pratique	2	9	28	14

1.4.1 Importance dans la vie personnelle

L'ÉS prend une place notable dans la vie personnelle selon les participants. En effet, 51 (96, 2 %) des participants disent trouver très important et important d'inclure l'ÉS dans leur vie personnelle et seulement deux participants mentionnent lui accorder moyennement d'importance.

À la question *par quelles actions démontrez-vous l'importance que vous accordez à la santé*, la majorité des réponses obtenues font référence à l'adoption de saines habitudes de vie. Effectivement, plus de 45 réponses mettent en lumière la pratique d'activité physique, 42 réponses concernent l'alimentation, sept sont en lien avec le sommeil, trois traitent des relations sociales, deux ciblent le stress et deux la consommation de tabac et d'alcool.

Que ce soit par la pratique d'un ou plusieurs sports, la marche, l'entraînement ou les déplacements actifs, les résultats de l'analyse montrent que la pratique d'activité

physique fait partie intégrante des actions posées afin de mettre à l'avant-plan l'importance de la santé dans la vie personnelle de la majorité des participants.

Par ailleurs, plusieurs mentionnent avoir une saine alimentation, manger de façon équilibrée et d'autres trouvent important de cuisiner leurs repas ou de faire des choix d'aliments sains. Comme le mentionnent certains participants, « l'intégration de céréales, de graines, de légumineuses et de fruits, la diminution des aliments transformés et sucrés (Q1.4.1, P3)³ », « l'achat de produit santé (Q1.4.1, P25) », « l'achat local et le plus biologique possible (Q1.4.1, P8) » ou encore la « diminution des gras et des sucres et manger plus de légumes, de fruits, poissons, etc. (Q1.4.1, P49) » ne sont que quelques exemples des actions en lien avec l'alimentation. Enfin, quatre participants ont spécifié avoir eu recours soit au guide alimentaire canadien, au programme maigrir en santé, à une nutritionniste ou à l'information disponible sur internet afin de favoriser une saine alimentation dans leur vie personnelle.

Des actions concernant le sommeil et le stress sont aussi décrites pour montrer l'importance que les participants accordent à la santé dans leur vie personnelle. Quelques participants (n = 7) expriment l'importance de se reposer et d'avoir un sommeil réparateur. Un participant mentionne méditer et une autre est à la « recherche du calme intérieur (Q1.4.1, P41) ».

De plus, la promotion de l'ÉS par des pratiques de modélisation et d'enseignement fait aussi l'objet des actions posées par certains participants (n = 10). En effet, un participant dit se soucier de son alimentation devant les enfants, un autre désire donner l'exemple aux enfants et un autre aime « avoir l'impression de donner l'exemple d'être une personne à l'aise avec mon corps, qui bouge pour le plaisir et de me sentir bien (Q1.4.1, P10) ». Enfin, sept participants expriment des pratiques d'intervention dans leur vie personnelle par la promotion et la prévention des saines habitudes de vie. Effectivement les

³ La première partie du code renvoie au numéro de la question alors que le P renvoie au numéro du participant.

participants disent faire « découvrir des produits différents à ses enfants (Q1.4.1, P8) » et transmettre des valeurs à la famille, l'entourage ou dans le milieu de travail ainsi qu'une « promotion et prévention de saines habitudes de vie dans ma famille (Q1.4.1, P1) illustrant une promotion des saines habitudes de vie par l'intervention auprès de leurs proches.

1.4.2 Importance dans la vie professionnelle

Du point de vue professionnel, les résultats montrent que 42 participants disent accorder de l'importance à l'ÉS dans leur SGEMS alors que neuf des participants déclarent y accorder moyennement d'importance et deux y accordent peu d'importance.

L'importance que les participants disent accorder à l'ÉS a été explicitée principalement par quatre types d'actions en lien avec la promotion de l'ÉS, soit : 1) engagement; 2) enseignement; 3) modélisation et 4) renforcement. La collaboration et l'influence de l'environnement ont aussi été formulées par les participants comme éléments influençant l'intégration de l'ÉS dans leurs pratiques professionnelles. Par l'organisation et la planification d'activités physiques ou d'ateliers de cuisine, les participants tentent d'engager les élèves dans l'action. Parmi les 45 réponses obtenues, huit participants n'ayant pas donné suite à cette question, 36 proposent d'organiser des ateliers culinaires ou des activités physiques, de cuisiner des recettes santé avec les élèves ou de les encourager à goûter des aliments. Certains affirment qu'il faut interdire certains aliments lors des repas ou diminuer le temps passé par les élèves devant les écrans, en le minimisant dans leur planification.

En « expliquant ce qu'est une collation santé (Q1.5.1, P6) », « en les aidant à acquérir des connaissances et développer leur esprit critique et les aider à être capables de faire des choix (Q1.5.1, P4) », « en discutant avec eux (les élèves) sur les bonnes habitudes de vie (Q1.5.1, P34) », ou encore « en profitant des moments des échanges avec les parents pour parler de bénéfices de la bonne nutrition chez l'enfant (Q1.5.1, P42) », 12 participants disent viser l'enseignement de connaissances en lien avec la santé chez les élèves et chez

les parents. Deux autres mentionnent diffuser de l'information concernant les bonnes habitudes alimentaires par des affiches à l'école ou par une documentation remise aux parents.

De plus, 12 résultats ont été catégorisés dans des actions de modélisation à l'école. Les participants ont mentionné vouloir agir en tant que modèle en ayant eux-mêmes des repas équilibrés ou en participant à des concours en lien avec les saines habitudes de vie ainsi qu'en utilisant des déplacements actifs. Le renforcement est une action décrite par deux participants soulignant ainsi les choix santé des collations ou encourageant les collations santé des élèves. Enfin, un participant a soulevé la collaboration avec divers partenaires, tel que la campagne WIXX, Capsana et la communauté PeP, afin de justifier l'importance qu'il accorde à l'ÉS dans sa vie professionnelle. Une dernière évoque l'impact d'un réaménagement des locaux lui permettant d'avoir accès à un local dédié à des ateliers de cuisine pour ses pratiques de promotion en ÉS.

Toujours du point de vue professionnel, à la question *Quelle devrait être l'importance de l'éducation à la santé dans les milieux scolaires selon vous ?*, 47 participants estiment que l'ÉS devrait avoir une place importante dans les services de garde en milieu scolaire et six disent que l'ÉS est moyennement prioritaire.

Pour justifier l'importance que devrait avoir l'ÉS dans les services de garde en milieu scolaire, les participants ont mis en lumière leurs rôles et responsabilités comme éducatrices et éducateurs, les types d'actions posées pour favoriser l'ÉS, les bienfaits de cette éducation, les impacts des milieux familiaux et scolaires ainsi que les besoins des élèves. De plus, ils ont désigné le service de garde comme un endroit favorable à l'ÉS.

En effet, 21 participants ont soulevé l'importance de leurs rôles et leurs responsabilités pour la promotion de l'ÉS dans les services de garde en milieu scolaire. Plus de 14 affirmations sont en lien avec leur rôle d'éducation, par exemple : « nous éduquons les adultes de demain, il est important de leur inculquer de saines habitudes de vie (Q1.5.2,

P12) », « il est très important de sensibiliser les enfants à prendre soin de leur santé (Q1.5.2, P22) » et « nous devrions pouvoir éduquer les enfants à l'importance de l'activité physique (Q1.5.2, P43) » pour ne citer que quelques exemples. De plus, trois participants ont souligné l'importance de faire le lien avec le projet éducatif de l'école, d'aborder l'activité physique comme une priorité dans le service de garde ainsi que la nécessité d'intégrer l'ÉS dans leur mission éducative. D'autre part, deux éducateurs soulignent leur responsabilité quant à la prévention puisqu'en étant présents lors des repas, ils peuvent aider les enfants à faire des choix santé. Comme le mentionne un des participants, « nous sommes en ligne directe avec l'alimentation et notre travail (Q1.5.2, P20) ». Leurs responsabilités quant au développement harmonieux de l'enfant et la création d'environnements favorables sont aussi exprimées par deux participants. Dans la section commentaire, un participant souligne que « l'ÉS fait partie intégrante du travail d'une éducatrice et qu'il est primordial de transmettre de bonnes valeurs aux enfants en lien avec l'activité physique et la santé (Q1.5.2, P22) ».

De plus, l'engagement, la modélisation et l'implication sont des actions décrites par 17 participants comme pouvant être intégrées aux pratiques des éducatrices et éducateurs, justifiant aussi l'importance que le SGEMS devrait accorder à l'ÉS. En développant « des stratégies auprès des enfants avec des thèmes reliés à la santé (Q1.5.2, P48) », en « appliquant plusieurs sortes de sport à pratiquer et en fournissant une collation équilibrée (Q1.5.2, P52) », « en donnant une grande place aux sports et aux jeux extérieurs (Q1.5.2, P21) », six participants disent viser l'engagement des enfants dans une pratique d'activités physiques et promouvoir une saine alimentation. De plus, huit participants mentionnent qu'ils sont « des modèles pour les enfants (Q1.5.2, P33) », qu'il faut « donner l'exemple de vie saine (Q1.5.2, P21) » et qu'il est important d'accorder une place à l'ÉS « pour être de bons modèles inspirants pour les enfants (Q1.5.2, P55) ». Enfin, un participant précise qu'« il est de notre devoir de s'engager au sein de la société pour amener les jeunes à opter de saines habitudes de vie (Q1.5.2, P10) ». Ces affirmations font toutes références à des actions de modélisation.

D'autre part, neuf participants ont explicité les bienfaits que l'ÉS peut avoir sur les enfants à court et à long terme. Un participant a mentionné que « plus les enfants sont sensibilisés jeunes, plus l'impact sera important sur leur vie, leur apprentissage, leur réussite et leur santé (Q1.5.2, P15) ». Un autre exprime qu'un enfant actif est habituellement « plus calme, capable de se concentrer et aura même un meilleur sommeil (Q1.5.2, P32) ». Certains mentionnent aussi que ces bénéfices auront des répercussions à long terme et que l'ÉS dans le SGEMS peut les « préparer à l'âge adulte (Q1.5.2, P33) » et « ils les (les habitudes de vie) réintégreront plus facilement si (elles sont) déjà apprises (Q1.5.2, P36) ».

Selon dix participants, le SGEMS constituerait un environnement favorable à l'intégration de l'ÉS puisque les acteurs peuvent intervenir en bas âge, que les enfants y passent un temps considérable et que c'est un endroit facile pour intervenir auprès des enfants et leur famille. En effet, ils mentionnent « qu'il faut les sensibiliser tôt (Q1.5.2, P25) », que « c'est le moment idéal pour leur transmettre de bonnes valeurs (Q1.5.2, P36) » et qu'ils doivent, « dès le jeune âge, bien éduquer les enfants (Q1.5.2, P16) ». De plus, « après le côté académique, les enfants passent une bonne partie de leur temps en service de garde (Q1.5.2, P23) », ce qui pourrait faire place à l'ÉS. Qui plus est, le milieu des services de garde en contexte scolaire est « une place très intéressante pour atteindre les enfants et leur famille (Q1.5.2, P9) » puisqu'« ils imitent les comportements des adultes de leur environnement (Q1.5.2, P24) ».

Quelques éducateurs ont souligné les besoins des élèves quant à l'activité physique et à l'alimentation. Effectivement, cinq participants mentionnent que « les jeunes ont besoin de bouger et d'apprendre à mieux manger (Q1.5.2, P17) », qu'ils ont besoin d'« un mode de vie sain pour bien se développer (Q1.5.2, P26) », que « leur corps en demande (Q1.5.2, P39) » et que « bouger, c'est la santé (Q1.5.2, P44) ».

De plus, huit participants mentionnent que le milieu familial est également très présent pour promouvoir l'ÉS des élèves alors que « cela doit partir de la maison, mais le

milieu scolaire doit poursuivre cette éducation qui est, selon moi, la base d'un bon développement (Q1.5.2, P32) ». Par ailleurs, trois autres participants suggèrent que l'ÉS des élèves devrait être principalement la responsabilité des familles et un autre exprime que l'école est un milieu multiculturel et que l'ÉS ne fait pas partie de toutes les cultures. D'un autre côté, deux participants mettent en lumière le manque de ressources financières des familles pour l'achat de fruits et de légumes et le manque de temps pour préparer les repas. Enfin, une dernière considère que son milieu de travail ne met pas l'emphasis sur le sport.

2 PRATIQUES DIRIGÉES VERS L'ENFANT ET LE GROUPE

Rappelons que les pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe ont été explorées à partir des six composantes suivantes : la planification (incluant les facteurs influençant cette dernière et le partenariat lors de la planification), l'organisation et la mise en place du matériel, les situations de mise en œuvre, la réflexion ainsi que les facteurs qui facilitent et ceux qui limitent les pratiques en ÉS.

2.1 Thèmes de la planification et les facteurs influençant

À la question *Planifiez-vous des activités en lien avec les différents thèmes de l'éducation à la santé (activité physique, saine alimentation, gestion du stress, sommeil, relations interpersonnelles saines, sécurité)?* 45 (84,9 %) participants ont répondu positivement et huit (15,1 %) déclarent ne pas planifier d'activités en lien avec l'ÉS.

Tableau 8
Thèmes de la planification des activités en lien avec l'ÉS

	NSP	Jamais et rarement	À l'occasion	Souvent et très souvent
Activité physique	1	1	1	42
Saine alimentation	0	3	18	24
Estime de soi	1	7	19	18
Image corporelle	2	18	12	13
Gestion du stress	2	21	12	10
Consommation tabac ou de drogues	15	27	1	2
Comportements sains et sécuritaires	0	8	11	26

Les résultats (tableau 8) montrent que les participants disent planifier des activités en lien avec trois thématiques d'ÉS, soit : 1) l'activité physique (n = 42); 2) les comportements sains et sécuritaires (n = 26) et 3) et l'alimentation (n = 24). Les activités en lien avec les comportements sains et sécuritaires peuvent cibler les consignes de sécurité lors des activités et des déplacements. L'estime de soi est aussi un thème de l'ÉS abordé lors de la planification puisque 19 participants indiquent l'inclure à l'occasion à leur planification et 18 l'intègrent souvent. La gestion du stress est un thème intégré souvent pour dix participants et à l'occasion pour 12 autres.

La planification d'activité en lien avec l'image corporelle suscite une disparité dans les réponses des participants. En effet, 13 participants mentionnent l'inclure fréquemment dans leur planification, 12 participants l'intègrent à l'occasion alors que 18 d'entre eux l'introduisent rarement.

Les intérêts du groupe d'élèves (n = 41), l'âge des élèves (n = 39), les compétences de l'éducatrice ou de l'éducateur (n = 38), les intérêts individuels des élèves (n = 30), le projet éducatif de l'école (n = 25) et l'intérêt du groupe d'éducateurs (n = 14)

influencent principalement la planification d'activités en lien avec l'ÉS selon les participants.

2.2 Organisation et mise en place du matériel

Sept questions ont été posées sur l'organisation et la mise en place du matériel. Elles portaient sur : la fréquence d'utilisation (tableau 9), l'accessibilité, les consignes et les restrictions relatives à l'utilisation, la responsabilité du matériel, la connaissance de l'inventaire du matériel par le participant et le financement.

Tableau 9
Fréquence d'utilisation du matériel par les participants

	NSP	Jamais et rarement	À l'occasion	Souvent et très souvent
Corde à sauter	1	4	11	26
Ballons et balles	0	0	0	45
Paniers de basketball et filet de volleyball	0	7	13	25
Cerceaux, cônes et haies	0	1	11	33
Craies, crayons, cartons et ciseaux	0	1	6	38
Jeux de tables (jeux de société)	0	2	6	37
Ordinateurs et jeux vidéo	0	14	22	9
Jouets, poupées et toutous	1	15	9	20
Livres	0	3	14	28
Articles de cuisine	0	5	15	25
Articles de jardinage	1	22	16	6

Les 45 participants qui disent planifier des activités en lien avec l'ÉS mentionnent utiliser régulièrement les ballons et les balles dans le cadre de leurs activités. La majorité des participants mentionne utiliser fréquemment différents autres matériels, soit : les craies, crayons, cartons et ciseaux (n = 38), les jeux de tables (n = 37), les cerceaux, les cônes et les haies (n = 33), les livres (n = 28), les cordes à sauter (n = 26). D'autres utilisent les

articles de cuisine (n = 25), les paniers de basketball et filets de volleyball (n = 25), les jouets, les poupées et les toutous (n = 20). De plus, 22 participants mentionnent avoir recours aux ordinateurs et aux jeux vidéo à l'occasion.

Contrairement à la question Q2.2.1 visant à connaître le matériel fréquemment utilisé par les participants, la question 2.2.2 portait plutôt sur la disponibilité du matériel dans le milieu de travail. Différents matériels sont fréquemment accessibles selon la majorité des participants : les ballons et balles (n = 44), les jeux de tables (n = 43), les craies, crayons, cartons et ciseaux (n = 43), les cerceaux, les cônes et les haies (n = 42), les cordes à sauter (n = 41), les livres (n = 36), les paniers de basketball et les filets de volleyball (n = 33), les jouets, les poupées et les peluches (n = 33), les articles de cuisine (n = 30) et les ordinateurs et jeux vidéo (n = 22). D'un autre côté, les ordinateurs et jeux vidéo (n = 14), les articles de cuisine (n = 11) et les articles de jardinage (n = 10) sont occasionnellement accessibles aux éducatrices et éducateurs.

Selon plus de la moitié (n = 28) des participants, il existe des consignes relatives à l'utilisation du matériel alors qu'il n'existe pas de restrictions ni de contraintes chez 32 de ces derniers. Les consignes relatives à l'utilisation du matériel ciblent principalement l'utilisation adéquate du matériel, la sécurité, le rangement ainsi que le partage du matériel. En effet, 22 participants ont explicité l'importance d'« utiliser le matériel pour lequel il a été créé (Q2.2.3, P5) », de « respecter le matériel (Q2.2.3, P8 et P35) », de « prendre soin du matériel (Q2.2.3, P49 et P55) » et de « respecter les règles d'utilisation (Q2.2.3, P49) ». Dans le même ordre d'idée, huit participants ont spécifié qu'il existait des consignes de sécurité quant à l'utilisation du matériel. Que ce soit en mentionnant « toujours les consignes de sécurité (Q2.2.3, P23) » et en portant attention à « bien encadrer les enfants lorsque ceux-ci l'utilisent (Q2.2.3, P15) », la sécurité est un aspect fréquemment soulevé. Le rangement est aussi une consigne relative à l'utilisation puisque « le personnel doit s'assurer de laisser les locaux et le matériel rangés (Q2.2.3, P10) » et doit « replacer le matériel au bon endroit après l'utilisation (Q2.2.3, P16) ». De plus, les participants et les

enfants doivent partager le matériel en tout temps avec les autres groupes d'enfants, si le besoin se présente.

Il existerait aussi quelques restrictions quant à l'utilisation du matériel telles que l'utilisation spécifique ($n = 7$), la limitation du matériel ($n = 7$) ainsi que l'environnement inadéquat ($n = 3$). Comme le mentionnent sept participants, certains matériels sont utilisés uniquement à l'intérieur ou à l'extérieur, d'autres sont spécifiques à certains projets ou encore, réservés pour un groupe d'âge précis. D'autres participants ont souligné quelques limitations quant à l'utilisation du matériel comme des équipements incomplets et l'interdiction d'utiliser le matériel de l'enseignant en éducation physique et à la santé. D'autres évoquent une utilisation ou une participation restreinte comme l'usage hebdomadaire des tablettes électroniques, des activités de cinéma bisannuelles ainsi qu'une accessibilité au laboratoire informatique seulement en cas de pluie afin de favoriser l'activité physique. Enfin, un répondant souligne le « manque d'espace de rangement et que ce n'est pas conçu pour faciliter les apprentissages (Q2.2.5, P49) », signe d'un environnement inadéquat.

Selon 22 participants le matériel est sous la responsabilité de l'éducateur qui l'utilise et de toute l'équipe du service de garde pour 18 d'entre eux. Un éducateur a spécifié que la majorité du matériel appartient au service de garde, mais qu'une petite partie du matériel est emprunté à l'école. Un autre participant souligne qu'il est de la responsabilité de toute l'équipe, mais que les enfants doivent aussi en être responsables.

Les connaissances quant à l'inventaire du matériel sont bonnes pour plus de 38 participants, moyennes pour cinq et peu pour deux d'entre eux.

Pour 26 participants, le financement relatif à l'achat de matériel correspond à leurs besoins alors que 11 estiment qu'il est passable et que huit le considère insuffisant.

2.3 Situations de mise en œuvre

Les participants peuvent intervenir lors de différentes situations d'ÉS. Nos résultats (Tableau 10) montrent que la majorité de ceux-ci disent intervenir fréquemment pour le respect des règles de sécurité (n = 44), pour mettre fin à une dispute entre les enfants (n = 41), pour faire respecter les consignes de l'activité (n = 40), pour contrer l'intimidation physique (n = 31) et l'intimidation psychologique (n = 31), pour construire une saine image corporelle (n = 28) ainsi que pour encourager les élèves à consommer des repas santé (n = 28).

Tableau 10
Fréquences des interventions en lien avec l'ÉS

Sujets de l'intervention	NSP	Jamais et rarement	À l'occasion	Souvent et très souvent
Image corporelle	0	3	14	28
Repas santé	0	3	14	28
Règles et sécurité	0	0	1	44
Non-consommation de malbouffe	0	11	18	16
Intimidation physique	0	3	11	31
Dispute d'enfants	0	0	4	41
Consommation ou achat ou vente de drogues	21	22	1	1
Respect des consignes de l'activité	0	0	5	40
Intimidation psychologique	0	2	12	31

2.4 Pratiques réflexives

À la suite de l'organisation de situations d'apprentissage et de leurs interventions, la majorité des participants (n = 32) mentionnent effectuer une analyse réflexive en lien avec leurs pratiques en ÉS. Dans la plupart des cas, cette réflexion serait liée à l'efficacité de leurs interventions auprès des élèves ainsi que sur les activités proposées à ces derniers.

D'autres sujets de réflexion sont souvent abordés par 24 participants. Ces différents sujets ont été classés selon quatre catégories soit : 1) les interventions; 2) la collaboration; 3) les améliorations possibles de l'environnement et 4) les besoins financiers.

La réflexion sur les interventions porte sur les moyens utilisés et les objectifs poursuivis. Du point de vue des moyens, 11 participants ont exprimé leur questionnement sur leur façon d'intervenir, sur ce qu'ils pourraient faire pour améliorer leurs interventions, ce qu'ils auraient pu faire lors d'une situation, sur la gestion de la discipline et la gestion des élèves présentant des difficultés. D'un autre côté, sept participants disent s'interroger plutôt sur les objectifs de l'intervention, c'est-à-dire sur les thèmes abordés lors des interventions, l'utilité des interventions afin qu'elles soient « plus à leur goût, mieux adaptées et pour susciter leur intérêt sur des événements dont on parle dans l'actualité (Q2.4.2, P36) ».

Certains participants (n = 4) mentionnent réfléchir principalement sur la collaboration en se questionnant sur l'implication des parents et des autres partenaires, sur la relation avec les collègues, sur l'intervention multidisciplinaire et les différents moyens pour aider un éducateur éprouvant des difficultés.

De plus, quatre participants mentionnent s'interroger sur les améliorations possibles des services, du milieu de travail, sur la gestion des locaux et la diminution de la pollution par le bruit. Enfin, un participant souligne que ses réflexions portent sur les besoins financiers requis par les activités en lien avec l'achat de matériel ou la concrétisation d'une activité.

Ces réflexions se feraient régulièrement de manière individuelle chez 28 participants, avec des collègues pour 20 participants et avec le groupe d'élèves pour dix intervenants. Quatorze participants mentionnent réfléchir à quelques reprises sur leurs interventions et sur leurs activités avec leur groupe d'élèves et dix le font à quelques reprises avec d'autres collègues.

Pour donner suite à leur réflexion, différentes actions ont été décrites par les participants telles que : 1) l'ajustement de l'intervention; 2) la modification de la planification; 3) la documentation; 4) la recherche de formation; 5) la collaboration ainsi que 6) l'aménagement de l'environnement.

Ainsi, certains participants (n = 17) disent modifier et adapter leurs interventions ainsi que de leurs activités afin de les rendre plus intéressantes et plus éducatives. Ces derniers visent la mise en place de nouvelles stratégies, de solutions et changent leur façon d'intervenir afin d'intégrer une approche d'intervention qui leur semble plus efficace. D'autres ciblent plutôt la modification de la planification des activités dépendamment des besoins du groupe d'élèves et des résultats de leur réflexion (n = 4).

Certains participants expriment aussi la nécessité de se documenter, par la recherche d'outils et par les discussions avec les pairs afin de considérer des pistes de solutions facilitant le déroulement des activités (n = 5). Afin de l'aider dans sa réflexion, un participant cherche à intégrer différentes formations selon ses besoins.

Par ailleurs, six participants disent chercher une collaboration avec les collègues afin de donner suite à leur réflexion, que ce soit par la mise en commun des idées, les discussions entre les éducateurs et le partage lors des réunions d'équipe.

Un participant mentionne qu'à la suite de sa réflexion, il a aménagé les locaux afin de faciliter l'accès à des jeux spécifiques au développement moteur des élèves. Enfin, un participant évoque la réalité d'un environnement désuet et non adapté pour l'inclusion des pratiques en ÉS dans les milieux scolaires.

2.5 Facteurs qui facilitent les pratiques en ÉS

À la question *qu'est-ce qui facilite l'intégration de l'éducation à la santé dans votre pratique éducative en service de garde en milieu scolaire*, 45 participants ont mis en

lumière l'influence de la collaboration, des valeurs de l'environnement scolaire, des valeurs personnelles, des types d'actions posées et des pratiques de planification.

En effet, 15 réponses sont en lien avec la collaboration des différents acteurs telles que: « l'implication des acteurs de l'école (Q2.5.1, P2) », « le travail d'équipe (Q2.5.1, P22) », « le support de tous (Q2.5.1, P23) » et « l'ouverture des différentes personnes avec qui nous collaborons (Q2.5.1, P45) ». Plus spécifiquement, un participant mentionne que l'enseignant en éducation physique et à la santé fait une grande différence dans la planification d'activités dans son milieu de travail (Q2.5.1, P29) et un autre exprime que la direction et la technicienne en service de garde collaborent énormément afin que leur service ait des lignes directrices et que leurs actions soient pertinentes (Q2.5.1, P32). De plus, trois participants relatent l'importance du partage de connaissances, d'outils, d'idées ou de projets avec les différents partenaires et intervenants. Enfin, pour trois participants, les échanges entre les intervenants sont un facteur influençant le degré d'intégration de l'ÉS.

L'importance que l'environnement accorde à l'ÉS semble jouer aussi un rôle dans l'intégration de l'ÉS dans les pratiques des éducateurs en SGEMS. Cela se traduit par des politiques scolaires adoptées à l'école ($n = 7$), la formation continue offerte ($n = 3$), l'accessibilité aux matériels et locaux ($n = 8$) ainsi que par le budget ($n = 5$). En ce sens, l'intégration de l'ÉS dans la mission éducative ($n = 1$), dans le plan de réussite de l'école ($n = 1$), dans la politique alimentaire ($n = 1$) et l'engagement dans un programme tel que *Ma cour : un monde de plaisir* ($n = 1$) fait partie des facteurs influençant l'intégration de pratiques en ÉS. L'offre de formation continue sur les thèmes de l'ÉS ($n = 1$), la formation par les pairs ($n = 1$) et la possibilité d'être libéré pour y participer ($n = 1$) facilitent les pratiques en ÉS selon les participants. De plus, le budget relatif à l'achat de matériel afin d'animer des activités et les subventions semblent être un facteur important pour cinq participants. Aussi, l'accessibilité, par la proximité des plateaux sportifs ($n = 1$) et la disponibilité du matériel, des locaux et de différents outils ($n = 7$), semble influencer positivement l'intégration de l'ÉS dans les pratiques des participants.

Quelques participants soulèvent les valeurs personnelles ($n = 6$) ainsi que les connaissances individuelles ($n = 2$) comme facteurs pouvant influencer les pratiques éducatives en lien avec l'ÉS. En effet, « si l'éducatrice est intéressée, c'est facile (Q2.5.1, P11) » et « ça doit faire partie de leurs valeurs (Q2.5.1, P3) ». De plus, l'ouverture d'esprit des participants et leur motivation à intégrer l'ÉS semblent importantes pour deux participants. « Une bonne formation (Q2.5.1, P2) » et « les connaissances des éducatrices (Q2.5.1, P15) » agissent favorablement sur l'adoption de pratiques en lien avec l'ÉS selon les participants. Enfin, l'influence de la motivation de l'équipe ($n = 3$) ainsi que l'importance des valeurs communes de l'équipe ($n = 4$) sont deux autres facteurs décrits par les participants influençant l'intégration de l'ÉS selon les participants.

Pour terminer, quelques participants ($n = 8$) soulignent que les interventions telles que l'incitation, par des activités variées et « la mobilisation de l'équipe du service de garde pour offrir le plus possible de périodes d'activités physiques (Q2.5.1, P26) », la modélisation et les pratiques de planification influenceraient l'adoption de pratiques éducatives en ÉS.

2.6 Facteurs limitant les pratiques en éducation à la santé

Selon les répondants, l'environnement scolaire, les pratiques éducatives des participants, les milieux externes, les facteurs individuels, les enfants ainsi que les caractéristiques de la profession d'éducateurs en service de garde en milieu scolaire sont des facteurs pouvant limiter l'intervention en ÉS.

Le manque de ressources matérielles et financières et de locaux, ainsi que le peu de valorisation du travail des éducateurs en service de garde caractérisent l'environnement scolaire et représenteraient, pour les participants, des facteurs limitant l'adoption de pratiques éducatives en lien avec l'ÉS. Effectivement, le budget restreint, les coûts reliés à la planification d'activités, le manque de matériel ou la présence de matériel inadéquat constituent des limites selon 20 participants. Dans le même ordre d'idée, des locaux

inadéquats et le manque de disponibilité des locaux sont soulignés par neuf participants. Quant au manque de valorisation de la profession d'éducateur en service de garde dans le milieu de travail, il agit négativement sur les pratiques en ÉS de deux participants.

L'intégration de l'ÉS dans les pratiques éducatives pourrait aussi être influencée négativement par le manque de collaboration et de communication ainsi que par la gestion du temps. En effet, quelques participants ($n = 8$) soulignent le manque de concertation entre les enseignants et les éducateurs, la mauvaise communication entre les collègues de travail, le manque d'informations quant aux événements sportifs relatifs à la santé organisée par l'école et l'impossibilité d'aborder certains sujets puisqu'ils sont déjà abordés en classe ou intégrés au programme de l'enseignant en éducation physique et à la santé.

Par ailleurs, les mauvaises habitudes de vie pouvant se construire dans les milieux familiaux, le budget des parents, les valeurs éducatives familiales, le contexte socioéconomique de certaines familles et le manque d'implication des parents sont des enjeux relatifs aux milieux externes de l'école décrits par quatre participants pouvant influencer négativement l'ÉS. Quelques participants ($n = 5$) soulignent aussi que des facteurs individuels propres aux élèves peuvent influencer négativement l'adoption de pratiques éducatives en lien avec l'ÉS comme la fatigue en fin de journée, les allergies alimentaires, l'impact des différents groupes d'âge et l'intérêt de ces derniers.

Enfin, trois participants évoquent des facteurs en lien avec la profession d'éducateur en service de garde en milieu scolaire. En effet, un participant met l'accent sur le manque de personnel qualifié, un autre sur la reconnaissance de la profession comme étant « importante dans la vie de l'enfant au même titre que les enseignants (Q2.6.1, P33) ». De plus, « le temps de planification que l'on nous donne pour trouver de nouvelles activités n'est pas suffisant (Q2.6.1, P55) », la structure de la journée type, le manque de temps pour intervenir et pour profiter des activités planifiées limiteraient les pratiques de 21 participants. De plus, « la méconnaissance de la problématique de la santé et souvent l'indifférence à la mise en place d'activités pour le bien-être des enfants (Q2.6, P42) » et

« les préjugés (Q2.6.1, P49) » des éducateurs envers l'ÉS influencent négativement les pratiques en ÉS selon deux participants. Un dernier mentionne que les ratios des groupes limitent les pratiques en lien avec l'ÉS puisqu'il n'y a pas assez d'éducateurs pour le nombre d'enfants.

3. PRATIQUES DE COLLABORATION

Cette section présentera d'abord les résultats relatifs à la fréquence de la collaboration entre divers acteurs et organismes scolaires ou extrascolaires, puis les résultats relatifs à la qualité de la collaboration et des exemples de bonnes pratiques

3.1 Informations sur la fréquence de la collaboration

Les tableaux 11 et 12 montrent les résultats au sujet de la fréquence de collaboration des participants en service de garde en milieu scolaire avec différents acteurs et organismes.

Tableau 11
Collaboration des participants avec différents acteurs

Acteurs	NSP	Jamais et rarement	À l'occasion	Souvent et très souvent	Total
Éducateurs de même niveau ⁴	4	0	4	37	45
Technicien du service de garde	1	2	6	36	45
Éducateurs de cycles différents de l'école	3	7	10	25	45
Enseignants en éducation physique	0	11	15	19	45
Coordonnateur du SDG	24	3	4	14	45
Direction de l'école	1	19	11	14	45

⁴ Les éducateurs sont souvent associés à un groupe d'enfants du même âge.

Enseignants titulaires de classe	1	14	17	13	45
Éducateurs en SDG de la CS	5	22	8	10	45
Parents des élèves	4	21	13	7	45

Le tableau 11 révèle que les acteurs collaborant à la mise en œuvre d'activités en lien avec l'ÉS sont principalement ceux œuvrant dans la même école selon les participants. La majorité des participants mentionnent collaborer fréquemment avec des éducateurs travaillant avec les élèves du même niveau ($n = 37$), le technicien en service de garde ($n = 36$), des éducateurs de cycles différents ($n = 25$), les enseignants d'éducation physique et à la santé ($n = 19$), le coordonnateur du service de garde et la direction ($n = 14$) et les enseignants titulaires de classe ($n = 13$), alors que seulement dix participants collaborent avec des éducateurs de la commission scolaire et sept avec les parents.

Pour une minorité de participants, une collaboration occasionnelle existerait avec les enseignants titulaires de classe ($n = 17$), avec les enseignants en éducation physique et à la santé ($n = 15$), les parents des élèves ($n = 13$) et avec la direction ($n = 11$).

Tableau 12
Collaboration des participants avec différents organismes

Organismes	NSP	Jamais et rarement	À l'occasion	Souvent et très souvent	Total
Centres locaux de services communautaires (CLSC)	8	33	2	2	45
Centre de santé et de services sociaux (CSSS)	8	30	5	2	45
Organismes communautaires	4	27	9	5	45
Municipalité	5	24	9	7	45
Services alimentaires de l'école	17	22	1	5	45
Autres organismes	40	0	5	0	45

Ce tableau révèle qu'une majorité des participants disent collaborer rarement avec différents organismes extrascolaires. La collaboration en ÉS semble donc beaucoup plus fréquente avec les intervenants présents en milieu scolaire qu'avec les acteurs ou les organismes extrascolaires. Un participant a mentionné collaborer à l'occasion avec l'infirmière de l'école, un avec la tournée de tennis des Producteurs laitiers du Québec et une autre avec la Maison des jeunes. Un participant spécifie qu'elle collabore, durant le mois de la nutrition, avec certaines épiceries et fait l'achat de denrées alimentaires. Dans la région de la Haute-Yamaska, un participant mentionne collaborer avec le Regroupement de Québec en Forme, les Jeunes en forme Brome-Missisquoi, Jeune en forme de la Haute-Yamaska ainsi qu'avec la campagne WIXX et Capsana. Ce dernier organisme est en lien avec l'Institut de Cardiologie de Montréal et fait la promotion de la santé et de saines habitudes de vie et la gestion et la promotion des maladies chroniques. Enfin, un dernier participant explique collaborer avec les nutritionnistes des CSSS ainsi qu'avec le Comptoir Le Grenier. Ce comptoir est un organisme communautaire offrant une aide alimentaire auprès de personnes dans le besoin.

3.2 Informations sur la qualité de la collaboration

Les participants semblent développer une meilleure qualité de collaboration avec les différents acteurs du milieu scolaire qu'avec les organismes ou services communautaires extrascolaires. À cet effet, ils mentionnent entretenir une bonne qualité de collaboration avec le technicien du service de garde ($n = 35$), les éducateurs du même niveau ($n = 33$), les éducateurs des cycles différents de l'école ($n = 29$), les enseignants en éducation physique et à la santé ($n = 25$), la direction de l'école ($n = 22$), les enseignants de classe ($n = 21$) ainsi que le coordonnateur du service de garde ($n = 13$). À l'inverse, les participants estiment que la collaboration avec les organismes communautaires ($n = 21$), le CSSS ($n = 20$), le CLSC ($n = 19$), le service alimentaire de l'école ($n = 18$) et la municipalité ($n = 18$) est de moins grande qualité. Enfin, seulement neuf participants disent maintenir une bonne collaboration avec les parents des élèves alors que 19 autres la qualifient comme étant moyenne et 14 mentionnent qu'elle est médiocre. Les résultats

montrent donc, selon les participants, que la qualité de la collaboration est supérieure entre les acteurs du milieu scolaire alors qu'elle diminue lorsqu'il est question d'acteurs ou d'organismes extrascolaires.

3.3 Informations sur les bonnes pratiques de collaboration

Les participants de la recherche ont donné plusieurs exemples illustrant une bonne collaboration tels que : la coopération lors de la planification d'activités, l'accessibilité aux ressources et aux infrastructures ainsi que l'implication lors de projets en lien avec l'ÉS.

Certains participants (n = 8) disent entretenir une bonne collaboration alors qu'ils « travaillent en équipe pour la planification des activités (Q3.3.1, P33) », qu'il y a des « choix communs et des discussions concernant les activités avec les autres collègues de travail (Q3.3.1, P16) » ou des « projets communs entre le service de garde et les classes (Q3.3.1, P13) ». Par exemple, ils disent coopérer « avec les éducateurs physiques et les gens du regroupement de Québec en Forme (Q3.3.1, P9) », pour l'organisation de journées sportives ou pour le projet Tandem actif ou le projet Défi santé; un autre exemple est la planification de la gestion du parc ou des journées pédagogiques du service de garde avec la ville afin de planifier des activités stimulantes et diversifiées.

Le partage d'informations entre les différents acteurs est aussi une forme de coopération pour 14 participants. Les participants mentionnent être informés des allergies alimentaires par l'infirmière ou par le CLSC, avoir accès à des capsules de nutritionnistes ou à des ateliers sur le brossage de dents par une hygiéniste dentaire. Le partage d'idées ou de cas particuliers est aussi présent dans le fonctionnement quotidien du service de garde ou lors de réunions d'équipe. Cependant, un participant affirme, dans la section commentaire, qu'il existe une communication déficiente entre le service de garde et l'école, mais ce dernier n'a pas développé davantage, limitant ainsi notre analyse de ses propos.

L'accessibilité à des ressources ou à des infrastructures semble être un facteur influençant une bonne collaboration. En effet, des participants ($n = 7$) relatent les « échanges de matériel (Q3.3.1, P46) », les « achats communs entre l'école et le service de garde (Q3.3.1, P13) » et « l'accès au matériel d'éducation physique et à la santé et le partage du matériel (Q3.3.1, P10) » comme éléments décrivant une bonne collaboration quant à l'accessibilité aux ressources. Enfin, cinq participants mentionnent collaborer avec la municipalité afin d'avoir accès aux différentes installations sportives présentes sur leur territoire.

Enfin, 15 répondants décrivent la collaboration de divers acteurs dans la mise en place de projets en lien avec l'ÉS par « la participation des parents dans les activités et sorties (Q3.3.1, P32) » ou l'implication d'une nutritionniste, du travailleur social, de l'infirmière et des autres collègues dans des activités ou des capsules en lien avec l'ÉS.

4. PRATIQUES EN LIEN AVEC L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE

L'importance accordée par l'environnement scolaire à l'ÉS sera d'abord présentée en lien avec les orientations du projet éducatif, puis avec les informations sur les différents environnements sur la promotion de la formation continue pour terminer avec l'importance accordée à l'ÉS par le service de garde.

4.1 Orientations du projet éducatif

À la question relative à leurs connaissances du projet éducatif de l'école, 28 participants mentionnent connaître les orientations de ce projet. D'un autre côté, 25 participants n'en connaissent pas les orientations et trois autres mentionnent qu'il n'existe pas d'orientations précises dans leur milieu de travail. Les priorités de ces projets en lien avec l'ÉS ont été classées selon quatre catégories : 1) habitudes de vie; 2) relations sociales; 3) bien-être de l'enfant et 4) valeurs.

Pour 11 participants, le projet éducatif de leur milieu de travail priorise l'adoption de saines habitudes de vie, la mise en place d'activités en lien avec l'alimentation et l'activité physique, la présence du programme École en santé ou d'un code alimentaire. Les relations sociales sont aussi une priorité identifiée par six participants. Plus spécifiquement, deux participants ont mentionné suivre le *Programme vers le Pacifique* pour la gestion des conflits alors que quatre autres expliquent que le projet éducatif de l'école favorise « les bonnes relations entre chaque personne qui évolue au sein de l'école (Q4.1.1, P10) », vise à diminuer « les comportements dérangeants (Q4.1.1, P42) » ou à « contrer la violence (Q4.1.1, P27) ». Cinq participants ont décrit les orientations du projet éducatif comme favorisant « un esprit sain dans un corps sain (Q4.1.1, P32) » ou « le bien-être des enfants fréquentant l'école (Q4.1.1, P4) ». De plus, quatre participants ont décrit les orientations du projet éducatif de leur école par différentes valeurs telles que le respect, la collaboration, l'autonomie, la persévérance, l'entraide et l'estime de soi. Enfin, les orientations du projet éducatif de leur milieu de travail visent « la réussite pour tous (Q4.1.1, P23) » pour un participant, « le maintien d'un climat agréable (Q4.1.1, P10) » pour un autre et favorisent « la lecture » pour un dernier (Q4.1.1, P8).

4.2 Informations sur les différents environnements

La majorité des participants ont mentionné que la qualité de l'aménagement des différents environnements qu'ils utilisent actuellement favorise l'intégration de l'ÉS dans leurs pratiques dans l'ordre suivant : le gymnase (n = 41), la cour d'école (n = 39), le local du service de garde (n = 32), le terrain de soccer (n = 29) et le parc de l'école (n = 27). Par ailleurs, la qualité de l'aménagement actuel du local du service de garde ne favoriserait pas les pratiques en ÉS pour 12 participants.

Le parc se trouvant à proximité de l'école favoriserait les pratiques en ÉS pour 19 participants. Pour d'autres participants le parc de l'école (n = 13) et le terrain de soccer (n = 8), seraient inaccessibles.

Quatre participants ont identifié d'autres environnements favorisant l'ÉS en contexte scolaire. Un participant a expliqué que le type d'école influence l'environnement; puisqu'il intervient dans une école alternative, il y a donc un coin jardin et des bacs de compostages (Q4.2.1, P32). Pour ce même participant, les enfants peuvent circuler librement dans l'école, avec l'autorisation d'un adulte, afin de travailler sur un projet ou même pratiquer une activité physique comme du mini hockey. De plus, il a mentionné que le service de garde fait beaucoup de sorties extérieures les mercredis en après-midi comme aller à la bibliothèque municipale, à la piscine, au parc Mont-Royal, à la cinémathèque, à la Tohu et utilise le service de navette de la Société de transport de Montréal (Q4.2.2, P32). Il y aurait donc une collaboration avec ces différents services et organismes. Enfin, un participant spécifie avoir accès à un terrain de baseball (Q4.2.2, P22) et un autre à un terrain de deck-hockey, des modules et des balançoires (Q4.2.2, P3).

La majorité des environnements seraient facilement accessibles pour les participants alors que ces derniers mentionnent fréquenter régulièrement ceux-ci : la cour d'école (n = 50), le gymnase (n = 42), le local du service de garde (n = 41), le terrain de soccer (n = 36), le parc de l'école (n = 34) et le parc se situant à proximité de l'école (n = 20). La majorité des participants disent donc que l'accessibilité de ces différents environnements ne semble pas restreinte. En considérant les résultats quant à l'aménagement des infrastructures, le parc à proximité de l'école ne serait pas accessible pour quelques participants (n = 17) alors qu'un tel parc (n = 13) ou un terrain de soccer (n = 8) seraient absents de l'environnement de quelques participants.

De plus, la sécurité des enfants lors de l'utilisation des divers environnements semble assurée puisque la majorité des participants sont en accord avec la question *les environnements, auxquels vous avez accès, assurent-ils la sécurité des enfants?* En effet, 47 participants mentionnent que le local du service de garde (n = 47), le gymnase (n = 47), la cour d'école (n = 43), le terrain de soccer (n = 33), le parc de l'école (n = 30) ainsi que le parc à proximité de l'école (n = 22) sont sécuritaires lors de leur utilisation.

De manière plus spécifique, un participant mentionne que la côte à proximité de l'église n'est pas tout à fait sécuritaire pour les enfants (Q4.2.3, P23) et un autre mentionne que la distance séparant l'école du parc nécessite une grande vigilance ainsi qu'un rappel fréquent des consignes de sécurité aux enfants lors des déplacements et de la période de jeu dans le parc (Q4.2.3, P32).

À la question *comment votre environnement peut-il s'adapter à vos pratiques en éducation à la santé*, les participants mentionnent que l'environnement peut s'adapter en fonction des besoins du groupe pour 39 d'entre eux et afin de promouvoir l'ÉS pour 38 de ces derniers. L'adaptation de ces environnements pourrait donc faciliter le travail en lien avec l'ÉS; il aurait été intéressant de confirmer ces réponses par des exemples d'adaptation de l'environnement, mais nous n'avons pas inclus une telle question

4.3 Promotion de la formation continue

La promotion de la formation continue fait aussi partie des caractéristiques d'un environnement scolaire qui peuvent varier d'un milieu à l'autre et contribuer à ce qu'une importance plus ou moins grande soit accordée à l'ÉS. À cette question (Tableau 13), près de la moitié des participants estiment que leur environnement favorise la formation continue par des formations externes ($n = 29$), un budget alloué aux formations ($n = 28$), des formations à l'école pour les participants ($n = 26$), des conférences pour les participants ($n = 24$) et des conférences pour le personnel de l'école ($n = 23$).

Tableau 13
Promotion de la formation continue par l'environnement scolaire

Types de promotion	NSP	En désaccord et peu en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Peu en accord et en accord
Budget alloué à des formations	4	12	9	28
Formation à l'école pour les éducateurs	6	12	9	26
Formation à l'extérieur pour les éducateurs	6	11	7	29
Conférences pour les éducateurs	9	12	8	24
Conférences pour le personnel de l'école	9	9	12	23

Inversement, près du quart des participants considèrent que la formation continue n'est pas favorisée au sein de leur environnement de travail ni par le budget alloué aux formations (n = 12), par la formation offerte à l'école (n = 12), par les conférences (n = 12) ni par la formation à l'extérieur (n = 11).

Parmi les commentaires qui ont été ajoutés par quelques participants, nous en retenons un premier qui explique que son milieu de travail ne reçoit aucune formation ni budget alloué pour la formation continue (Q4.3.1, P17). Dans le même sens, deux autres participants ont spécifié qu'il existe un manque de formation et un manque de budget alloué à « des formations afin d'aider à promouvoir l'ÉS dans nos milieux (Commentaires, P29) ». À l'inverse de ces positions, un autre participant mentionne avoir accès à des blogues sur internet offerts par l'Université du Québec à Trois-Rivières ainsi qu'à des cours en ligne accessibles à tous sous forme de MOOC (Q4.3.1, P23).

4.4 Informations sur l'importance accordée à l'ÉS dans le service de garde

À la question *quelle importance est accordée, selon vous, à l'éducation à la santé dans votre service de garde?* 34 participants mentionnent qu'elle est importante, 13 autres qu'elle est moyennement importante et six participants qui indiquent qu'elle est peu importante.

Pour donner suite à cette question, les participants ont justifié leur réponse par des explications portant sur les pratiques des éducatrices et éducateurs en SGEMS, l'influence de l'environnement scolaire, l'implication des acteurs, les orientations des activités et des politiques ainsi que sur l'impact du milieu familial.

Que ce soit par le choix d'activités proposées, les périodes d'activités physiques offertes chaque matin, « l'animation de la cour d'école (Q4.4.1, P26) », l'organisation d'activités en lien avec l'ÉS ou en tentant « de stimuler le développement global des enfants (Q4.4.1, P55) », des participants (n = 17) disent encourager les élèves à participer à des activités en lien avec l'ÉS. De plus, un participant mentionne qu'il est « très important de démontrer aux enfants l'importance de bien manger pour être en forme et être concentré pour bien apprendre (Q4.4.1, P7) », une autre « discute régulièrement avec les enfants, par exemple, pour choisir une collation (Q4.4.1, P10) » et une autre « fait un peu de sensibilisation (Q4.4.1, P6) ». Par contre, un participant exprime qu'il manque de liberté pour intégrer l'ÉS dans la structure de la journée type ou dans la planification des activités. Ce sont là des exemples de pratiques des participants pouvant justifier une importance accordée à l'ÉS dans leur milieu de travail.

Selon quelques participants, la qualité de l'environnement (n = 5), la formation continue (n = 4) et la promotion de l'ÉS par les instances scolaires (n = 2) peuvent influencer l'importance que le milieu de travail des participants accorde à l'ÉS. Par exemple, un participant mentionne qu'ils sont « limités par le manque d'espace ou le partage des locaux (Q4.4.1, P34) » et deux autres expliquent que l'espace n'est pas adapté. Dans ses commentaires, un participant spécifie que « les écoles ne sont plus adaptées pour faire face à cette réalité où les enfants passent plus de dix heures par jour (Commentaires,

P49) » et constate aussi un manque de matériel et un manque de temps pour faire des animations de qualité. Des participants soulèvent aussi le manque de formation ou de rémunération puisqu'en « ayant plus de formation et de budget, cela serait plus facile d'intégrer davantage d'activités liées à la santé (Q4.4.1, P17) ». Pour deux participants, il n'y aurait aucune promotion quant à l'intégration de l'ÉS dans les pratiques par les instances de l'environnement scolaire puisqu'« ils ne sont pas poussés à le faire (Q4.4.1, P35) » et que « personne ne nous parle de ce sujet (Q4.4.1, P53) ». Enfin, d'un côté plus positif, un participant précise qu'ils ont accès à des cuisines et disposent de tout le matériel désiré pour leurs activités

L'importance que le service de garde accorde à l'ÉS peut aussi être influencée par une implication collective et individuelle selon les participants. En effet, la collaboration aux projets sportifs de l'école, les réunions de personnel, la participation à plusieurs concours valorisant les saines habitudes de vie sont des exemples d'actions collectives ayant des impacts positifs sur l'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires selon 12 participants. Plus particulièrement, il serait question d'une implication commune auprès de la technicienne en service de garde, de la direction, des enseignants titulaires de classe et des enseignants en éducation physique et à la santé. À l'inverse, cinq participants évoquent plutôt un enjeu personnel quant aux pratiques en ÉS en soulignant que la vision que porte un éducateur sur l'ÉS dans les milieux de garde scolaires, l'importance qu'il peut y accorder dans sa vie personnelle ainsi que le travail individuel des éducateurs influencent la place fait à l'ÉS.

Quelques participants (n = 4) mentionnent que les orientations des activités ainsi que la présence de politiques scolaires peuvent aussi être des facteurs importants. Selon ceux-ci, en suivant le projet éducatif de l'école et la politique alimentaire, en ayant un programme éducatif complémentaire à celui de l'école, en agissant dans cette direction ou en ayant comme objectif le mieux-être des enfants, les SGEMS peuvent promouvoir l'ÉS. Inversement, deux participants spécifient que l'absence de directives en ce sens ou des

règles trop restrictives peuvent minimiser l'intégration de l'ÉS dans les pratiques des éducatrices et éducateurs.

Enfin, un participant évoque l'influence des milieux familiaux alors qu'il doit « faire face aux valeurs des parents et à leurs moyens financiers (Q4.4.1, P3) ». Une autre mentionne que « cela revient aux parents (Q4.4.1, P20) », lorsqu'il s'agit de l'ÉS et la gestion des repas. Un dernier participant souligne (Commentaires, P20) que son milieu de travail ne favorise pas les pratiques en ÉS puisque cela devrait se faire dans les milieux familiaux, pour des raisons de sécurité.

5. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Pour conclure, le tableau 14 qui suit résume les principaux résultats des réponses obtenues en lien avec les quatre composantes des pratiques en ÉS que nous avons utilisées pour structurer le questionnaire, soit : 1) les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles; 2) les pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe; 3) les pratiques de collaboration et 4) les pratiques en lien avec l'environnement scolaire.

Tableau 14
Synthèse des résultats obtenus

<p>Valeurs centrales et caractéristiques personnelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La formation initiale de la majorité des participants est en lien avec le domaine de l'éducation à l'enfance (73,5 %); • La formation continue en ÉS aborde principalement les thèmes de l'activité physique (44,0 %) et de l'alimentation (64,0 %); • L'importance accordée à la santé dans la vie personnelle des éducateurs en SDGMS repose principalement sur la pratique d'activité sportive (88,2 %) et l'alimentation (73,2 %); • L'importance accordée à l'ÉS se traduit par des pratiques d'engagement, d'enseignement, de modélisation et de renforcement selon les participants; • L'importance que l'école devrait accorder à l'ÉS s'appuie sur les rôles et les responsabilités des éducateurs, sur les types d'actions posées, sur les impacts des milieux familiaux et scolaires ainsi que sur les besoins des élèves.
<p>Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 84,9 % participants disent planifier des activités en lien avec l'ÉS; • La planification des activités est en lien avec l'activité physique (93,3 %), les comportements sains et sécuritaires (57,7 %) et l'alimentation (53,3 %); • La planification est principalement influencée par l'intérêt du groupe d'enfants (91,1 %) et l'âge des élèves (86,6 %); • Les ballons et les balles sont fréquemment et majoritairement utilisés lors des activités en lien avec l'ÉS (100 %); • Les consignes relatives au matériel visent l'utilisation adéquate, la sécurité, le rangement et le partage; • Les restrictions quant à l'usage du matériel proviennent de modalités spécifiques d'utilisation, ainsi que d'une limitation de la disponibilité du matériel dans l'environnement scolaire; • La plupart des interventions portent sur les règles de sécurité (97,7 %), les relations sociales (91,1 %) et les consignes relatives à l'activité (88,8 %); • Les analyses réflexives portent fréquemment sur les types d'intervention (56,2 %), sur la collaboration (12,5 %) et sur les améliorations possibles au déroulement des activités pour atteindre les objectifs (12,5 %); • À la suite de leurs réflexions, les participants dirigent leurs actions vers la modification des interventions ou des activités (53,1 %), la collaboration (18,8 %) et la recherche de documentation (15,6 %) et • Les facteurs facilitant les pratiques en ÉS sont liés à

	<p>l'environnement scolaire (51, 1 %), la collaboration (33, 3 %), aux valeurs personnelles et aux connaissances des éducateurs (17, 7 %) et aux types d'actions posées (17, 7 %);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les facteurs limitant les pratiques en ÉS renvoient à la gestion du temps des participants (46, 6 %), aux valeurs de l'environnement (44, 4 %), la collaboration (33, 3 %), la prise en compte des besoins des enfants (11, 1 %) ainsi qu'à la relation avec les milieux externes (8, 8 %).
Pratiques de collaboration	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe une meilleure collaboration avec les différents acteurs œuvrant dans les milieux scolaires et une quasi-absence de collaboration avec les acteurs ou organismes extrascolaires; • Une bonne collaboration fait référence à l'implication des divers acteurs (33, 3 %), le partage d'informations (31, 1 %), la coopération (17, 7 %) ainsi qu'à l'accessibilité des ressources et des infrastructures (15, 5 %).
Pratiques en lien avec l'environnement scolaire	<ul style="list-style-type: none"> • Seulement 52, 8 % ont eu connaissance des orientations du projet éducatif de leur école; • Les priorités des projets éducatifs qui ont été décrites par certains participants sont centrées sur l'intégration des habitudes de vie (39, 3 %), les relations sociales (21, 4 %), le bien-être de l'enfant (17, 8 %) et le l'affirmation de valeurs liées à l'ÉS (14, 3 %); • La sécurité, l'accessibilité et l'adaptation des divers environnements accessibles semblent favoriser les pratiques en ÉS; • L'offre de formations externes (54, 7 %) et internes (49, 1 %) en lien avec l'ÉS, un budget alloué aux formations (52, 8 %) de l'école sont préconisés par l'environnement selon les participants • L'importance que le SGEMS accorde à l'ÉS est influencée positivement par les pratiques des éducateurs, les orientations des activités (32, 1 %) et l'implication collective des acteurs (22, 6 %) ainsi que par des politiques scolaires (7, 5 %); • Inversement, l'environnement scolaire par le manque de ressources, l'absence de formation continue et le manque de promotion de l'éducation à la santé par les instances scolaires (20, 7 %) et l'absence d'implication individuelle des acteurs (9, 4 %) nuisent à l'intégration de l'ÉS par le SGEMS.

CINQUIÈME CHAPITRE – INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Ce chapitre mettra d’abord en perspective les résultats présentés préalablement à partir des objectifs poursuivis quant à la réalisation d’une description des pratiques autodéclarées en ÉS des éducatrices et éducateurs en SGEMS du Québec. La chercheuse commencera par discuter des résultats en lien avec les valeurs centrales et aux caractéristiques personnelles des éducateurs. Puis, les différents aspects de leurs pratiques dirigées vers l’enfant et le groupe : planification, organisation, mise en œuvre et analyse réflexive seront décrites. Ensuite les pratiques de collaboration et, enfin des caractéristiques de l’environnement scolaire seront présentées

Dans un deuxième temps, les résultats seront discutés à la lumière d’une diversité de conceptions de l’intervention éducative en ÉS puis à la lumière des enjeux de l’intégration d’une autre « éducation à » dans les pratiques d’acteurs présents dans les milieux scolaires.

1. LES PRATIQUES ÉDUCATIVES EN ÉS

La discussion sur les pratiques éducatives a été structurée à partir du *Cadre descriptif des pratiques éducatives des éducateurs et des éducatrices en SGEMS* (voir figure 1 p. 42) qui nous a d’abord servi pour l’élaboration du questionnaire puis de cadre d’analyse.

1.1 Valeurs centrales et caractéristiques personnelles

Les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles autodéclarées par les participants à la recherche seront discutées à partir des informations sociodémographiques recueillies, de même que des informations sur leur formation initiale et leur formation

continue ainsi qu'à partir de l'importance personnelle et professionnelle que les participants accordent à l'ÉS.

1.1.1 Informations sociodémographiques et formation initiale

Les informations sociodémographiques ont été analysées selon le genre des participants, l'âge, leurs années d'expérience ainsi que l'indice de socioéconomique de leur école.

À l'exception d'un seul cas, les participants à cette recherche sont uniquement de sexe féminin. Ce résultat tend vers le ratio majoritairement féminin (96,5 %) de cette profession selon les données obtenues par Statistique Canada (2011). Cette proportion représente une des caractéristiques du groupe des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance, lequel peut inclure les garderies en milieux privés, les centres de la petite enfance, les garderies dans les milieux scolaires ainsi que les milieux familiaux.

L'âge des participants se situe principalement entre 30 et 50 ans alors que les années d'expérience s'étendent de 3 ans jusqu'à 25 ans. Cette étendue pourrait s'expliquer par les divers parcours académiques et professionnels des participants comme l'ont révélé les études de Musson et al. (1999) et de Sorel Étienne, Lambert Deubelbeiss et Rousseau (2015). La chercheuse ne peut confirmer si ces résultats sont la norme dans le domaine, puisqu'aucune recension n'a été faite à ce sujet.

En ce qui concerne la formation initiale reçue pour travailler comme éducateur en SGEMS notons d'abord qu'au Québec, il faut minimalement être détenteur d'une attestation d'études professionnelles en service de garde (Comité Patronal de négociation pour les commissions scolaires francophones, 2015). À l'exception de deux cas ayant uniquement un diplôme d'études secondaires, il n'est donc pas surprenant de constater que près de la moitié des participants détiennent une telle attestation ou un diplôme d'études collégial en éducation à l'enfance. Il est aussi intéressant de constater que les autres

qualifications de niveau collégial ou universitaire des participants sont en lien avec les relations d'aide ou en éducation telles qu'un diplôme d'études collégiales en travail social ou en éducation spécialisée ou un baccalauréat en enseignement.

Ce constat confirme les résultats de l'étude de Sorel Étienne, Lambert Deubelbeiss et Rousseau, (2015) selon laquelle les parcours académiques et professionnels des éducatrices et éducateurs en service de garde n'ont pas de trajectoire commune. Toutefois, il semble que ces parcours se sont majoritairement déroulés dans le domaine des relations d'aide et de l'enfance. Cette orientation vers l'aide à l'enfance est certes une valeur qui peut être mobilisée pour l'ÉS laquelle vise notamment le bien-être des individus.

1.1.2 Informations sur la formation continue

La promotion des saines habitudes de vie et de l'ÉS est présente depuis plusieurs années dans les écoles (Turcotte et Desbiens, 2009). Malgré cet effort de promotion, plus de la moitié des participants n'ont jamais suivi de formation continue sur ces sujets. Un participant a même mentionné ne jamais avoir entendu parler de ce type de formation. Selon une étude de Jourdan et Simar (2010), les enseignants qui auraient bénéficié de formation auraient tendance à intégrer davantage une pratique globale en ÉS. Pour le gouvernement du Québec (2012a), « le développement professionnel est par conséquent indispensable afin d'étendre les savoirs et la capacité d'apprentissage du personnel au regard de ces nouveaux savoirs ». Ces savoirs englobent autant la promotion et la prévention en contexte scolaire que les compétences pour inclure des activités en lien avec l'ÉS (Gouvernement du Québec, 2012a). Il semble donc y avoir encore beaucoup de travail à faire quant à la diffusion de l'information et à la formation continue sur l'ÉS dans les services de garde en milieux scolaires. On peut se demander si une obligation d'un minimum d'heures de formation continue n'est pas souhaitable, voire indispensable afin d'équilibrer, d'une part les connaissances quant à l'ÉS et d'une autre part, d'aborder des pratiques dites prometteuses en ÉS. Ces formations pourraient même se complexifier et s'adapter aux besoins des éducatrices et éducateurs en SGEMS et selon les avancements

scientifiques de ce concept. D'ailleurs, la Politique de la réussite scolaire du gouvernement du Québec (2017b) vise à « renforcer la formation initiale et la formation continue du personnel scolaire et du personnel des services de garde éducatifs à l'enfance » (p. 53).

Selon les autres participants, les objectifs de la formation continue qu'ils ont reçue dans le domaine de l'ÉS ont porté majoritairement sur l'activité physique et l'alimentation. Cela concorde ainsi avec les axes de développement du programme *Pour un virage santé à l'école* du gouvernement du Québec. En effet, la politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif vise à soutenir les milieux scolaires dans la création d'environnements favorables à l'adoption de saines habitudes alimentaires et d'un mode de vie physiquement actif (Gouvernement du Québec, 2007b). Ainsi, une des orientations en matière de saine alimentation porte sur la création de lieux adéquats et de conditions favorables lors des repas. De plus, le gouvernement du Québec (2007b) soutient la formation du personnel des services de garde pour le développement des habiletés et des stratégies de gestion des comportements afin d'augmenter les occasions pour les enfants d'être physiquement actifs. Ces thèmes ont effectivement été abordés lors de la formation continue pour plusieurs participants de cette recherche, ce qui est concordant avec les orientations du ministère et les activités de formation continue en ÉS offertes aux éducateurs des SGEMS.

Par ailleurs, les thèmes des formations pourraient aussi être établis en fonction des facteurs clés du développement de l'enfant ciblant les habitudes de vie, les compétences sociales, les comportements sains et sécuritaires et l'estime de soi (Comité national d'orientation École en santé, 2005). Cela pourrait contribuer à élargir le créneau des interventions possibles en SGEMS.

Un participant a également commenté qu'il serait intéressant d'inclure davantage le concept de l'ÉS dans les formations initiales. Il est à noter que la technique d'éducation à l'enfance (Cégep Marie-Victorin, 2016a), l'attestation d'études collégiales en éducation à l'enfance (Cégep Marie-Victorin, 2016b), et l'attestation d'études professionnelles en

service de garde (Commission scolaire de Montréal, 2018) offrent déjà divers cours concernant les contextes de repas, l'alimentation, la planification d'activités et le bien-être des enfants.

1.1.3 Importance accordée à l'ÉS

A priori, nous pourrions croire qu'un éducateur qui accorde une importance à la santé dans sa vie personnelle aura tendance à promouvoir cet aspect dans ses pratiques professionnelles. Or, les résultats de notre recherche montrent que malgré une importance déclarée dans leur vie personnelle, certains participants mentionnent intégrer cet aspect modestement dans leurs pratiques. Cela illustre bien qu'il n'est pas facile d'établir une cohérence entre ses valeurs et sa pratique (Korthagen, Kim et Greene, 2013), surtout lorsqu'il s'agit de modifier celle-ci pour y intégrer de nouveaux objectifs, contenus ou stratégies. Cela est d'autant plus vrai s lorsqu'il n'y a pas ou peu d'attentes formelles à cet égard exprimées dans leur activité professionnelle. La plupart du temps, les praticiens ont besoin d'un accompagnement pour y parvenir (Korthagen et al., 2013)

La description des actions posées par les participants pour leur santé permet de préciser que celles-ci sont principalement en lien avec l'activité physique et l'alimentation. Peu d'entre eux mentionnent des actions en lien avec la santé mentale, le sommeil, la gestion du stress ou les compétences sociales. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de deux études faites auprès d'enseignants en éducation physique et à la santé. Dans une étude de cas, Loizon (2011) constate que les savoirs enseignés par les enseignants en éducation physique et à la santé sont spécifiques à la dimension corporelle, ce qui se traduit par la transmission d'informations sur la santé et sur les effets des comportements à risques pour le développement des connaissances personnelles de l'élève à la suite d'expériences motrices ou sensorielles. De plus, la dimension psychosociale est aussi évoquée par ces enseignants, à travers la gestion du corps et des émotions ainsi que la discipline et le travail d'équipe. De son côté, Turcotte (2006) a identifié que les pratiques pédagogiques d'enseignants en éducation physique et à la santé étaient principalement centrées sur les

savoirs essentiels liés à l'adoption, la transformation ou le maintien des habitudes de vie pouvant inclure la santé mentale et la gestion du stress. Pour les enseignants participant à ces deux études, l'ÉS est donc grandement liée aux savoirs essentiels, nous portant à croire que, les préoccupations des éducateurs en SGEMS, du moins dans leur vie personnelle, sont intimement liées à l'activité physique et à l'alimentation

Du point de vue professionnel, les participants ($n = 28$) estiment important d'inclure l'ÉS dans leurs pratiques éducatives. Les participants définissent les manières dont ils intègrent effectivement l'ÉS dans leur quotidien par des pratiques d'encouragement, d'intervention, de modélisation et de renforcement. Ces actions correspondent aux quatre types d'actions identifiées dans l'étude de Rivard et Deslandes (2013) portant sur l'importance de l'engagement des éducateurs et des parents pour la réussite scolaire et le comportement des enfants : 1) la modélisation; 2) le renforcement; 3) l'éducation et 4) l'encouragement. L'engagement identifié dans les résultats de la présente recherche peut être mis en lien avec les pratiques d'encouragement de Rivard et Deslandes (2013) puisque ces deux actions ciblent l'organisation d'activités en lien avec l'ÉS. Quant aux actions d'encouragements ou de récompenses pour ceux, par exemple, qui amènent des dîners santé, elles peuvent être reliées au type d'actions de renforcement auquel Rivard et Deslandes font référence. En lien avec le type d'actions dites d'éducation, les enseignants en éducation physique et à la santé participant à l'étude disent tenter d'inciter la réflexion sur les habitudes de vie chez les élèves (Rivard et Deslandes, 2013), ce qui a été également exprimé par certains participants de notre recherche par des pratiques d'intervention ciblant l'acquisition de connaissances et le développement d'un esprit critique afin que les élèves puissent faire des choix santé par des discussions sur les saines habitudes de vie avec les élèves et les parents. Enfin, en s'identifiant comme modèle, les enseignants en éducation physique et à la santé considèrent jouer un rôle de modélisation (Rivard et Deslandes, 2013). Il en est de même pour les participants de notre recherche en cherchant à donner l'exemple aux enfants par la participation à des concours en lien avec les saines habitudes de vie, par des déplacements actifs ou par des dîners équilibrés.

Par ailleurs, en lien avec l'affirmation de Jourdan et Simar (2010) selon laquelle l'intégration, par l'enseignant, de l'ÉS est significativement liée à des pratiques globales en santé, c'est-à-dire des pratiques qui font place aux « [...] dimensions politiques, environnementales (physique et sociale, partenariale (service de santé et communauté éducative) » (p. 741), nous avons constaté que les participants à notre recherche estiment que l'ÉS devrait avoir une place prépondérante dans les services de garde. Certains participants font référence à leur rôle d'éducateur, à leur devoir de continuité avec le projet éducatif de l'école, à leur rôle de prévention ainsi qu'à leur responsabilité au regard du développement global de l'enfant et de la création d'environnements favorables. Ces aspects font effectivement partie des rôles et des responsabilités des services de garde en milieu scolaire selon le Conseil supérieur de l'éducation (2006) et la loi sur l'instruction publique (Gouvernement du Québec, 2018a, Règlement, chapitre I-13.3, article 454.1). Plus précisément, les services éducatifs complémentaires doivent assurer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants, contribuer à la mise en place du plan de réussite et promouvoir la collaboration avec les parents. De plus, selon une approche concertée, il est important que les divers partenaires collaborent « [...] afin de planifier et de déployer des actions cohérentes, de façon coordonnée et harmonieuse » (Gouvernement du Québec, 2005, p. 3). Les éducateurs et les éducatrices interrogés ont donc ciblé deux facteurs importants dans l'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires : leurs responsabilités quant au développement global de l'enfant et la création d'environnements favorables (Conseil supérieur de l'éducation, 2006).

De plus, quelques participants ($n = 9$) insistent sur les bienfaits de l'ÉS sur les apprentissages et la réussite scolaire des élèves, comme le soulignent plusieurs études qui ont mis en évidence l'impact d'une bonne santé physique ou de la pratique d'activités sur les résultats académiques, les comportements scolaires ainsi que sur l'estime de soi (Allès-Jardel et Ciarbini, 2000; Calfas et Taylor, 1994; Trudeau et Shephard, 2008; Witterberg et al., 2009). Dans ce sens, la politique de la réussite éducative désire offrir des milieux de vie intégrant des activités tant culturelles que physiques et sportives ou scientifiques et entrepreneuriales (Gouvernement du Québec, 2017b).

Enfin, les SGEMS sont vus comme des milieux particulièrement favorables à l'inclusion de l'ÉS par quelques participants. Ils rejoignent en cela la Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif visant à promouvoir la création d'environnements favorables à l'ÉS dans les milieux scolaires, s'adressant aux dirigeants des commissions scolaires, aux directions des écoles, au personnel enseignant et professionnel, au personnel des services alimentaires ainsi qu'aux SGEMS (Gouvernement du Québec, 2007b). Cette politique souligne aussi les divers points d'ancrage pour la mise en place d'initiatives en ÉS du milieu scolaire, dont les services éducatifs complémentaires (Gouvernement du Québec, 2007b). L'intégration de l'ÉS perçues par les participants prend donc une place importante dans les SGEMS ($n = 23$) et dans les pratiques autodéclarées ($n = 28$) de plusieurs participants à cette recherche.

1.2 Pratiques autodéclarées dirigées vers l'enfant et le groupe

Les résultats de notre analyse en lien avec les pratiques autodéclarées dirigées vers l'enfant et le groupe seront maintenant discutés par rapport aux quatre moments du cycle de l'activité professionnelle d'un intervenant ou d'une intervenante éducative à savoir : 1) la planification des activités et les facteurs influençant; 2) l'organisation; 3) les situations de mise en œuvre et 4) la réflexion sur l'intervention. Nous mettrons également en discussion les facteurs qui facilitent ou limitent l'intégration de l'ÉS dans les pratiques éducatives des éducatrices et éducateurs en SGMS.

1.2.1 Thèmes de la planification et les facteurs influençant

Malgré qu'il n'y ait pas de directives ministérielles ou scolaires précises quant à l'intégration de l'ÉS dans la planification et la pratique des éducatrices et éducateurs en SGEMS, plus de 45 (84,9 %) participants mentionnent planifier des activités en lien avec l'activité physique, une saine alimentation, la gestion du stress, le sommeil, les relations interpersonnelles saines ainsi que la sécurité. Ces résultats portent donc à croire qu'il existe déjà une forme d'intégration de l'ÉS dans les SGEMS, mais cette recherche ne permet pas

de décrire les missions éducatives soutenant cette intégration, ni la profondeur des initiatives, ni même les pratiques réelles en lien avec l'intégration.

La planification d'activités ou de projets en lien avec les thèmes de l'ÉS est principalement axée sur l'activité physique et l'alimentation. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de l'évaluation de la Politique-cadre du gouvernement du Québec. Effectivement, selon cette dernière évaluation, « 93 % des services de garde proposent des activités dirigées et 100 % mentionnent organiser des périodes libres d'activités physiques » (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017, p. 37). Dans la présente recherche, 93 % des participants disent planifier des activités physiques concordant ainsi avec les résultats de la Coalition québécoise. Cette offre d'activités physiques permettrait d'assurer « un continuum dans l'apprentissage et la consolidation des habiletés motrices entre le cours d'éducation physique et à la santé et d'autres contextes offerts par l'école, tout au long de la journée (ex. : récréations, autres disciplines scolaires, services de garde), les services de garde à l'enfance et l'éducation préscolaire » (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017, p. 38)). De plus, l'évaluation de la Politique-Cadre montre que près de la moitié des SGEMS organisent des activités culinaires ou alimentaires (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017). La présente recherche montre également une planification fréquente d'activités en lien avec l'alimentation chez près de la moitié des participants.

D'une part, ces choix de planification reflètent les thèmes fréquemment abordés lors des formations continues tels que l'activité physique, l'alimentation et les comportements sains et sécuritaires. D'autre part, cela s'explique aussi par le fait que les politiques actuelles identifient ces éléments comme facteurs clés du développement de l'enfant pour l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires. Ceux-ci sont reconnus pour leurs effets sur la réussite scolaire, la santé et le bien-être des jeunes (Gouvernement du Québec, 2005). D'ailleurs, les habitudes de vie, dont une saine alimentation et la pratique régulière d'activités physiques ont encore récemment été reconnues comme faisant partie intégrante des facteurs personnels des

déterminants de la réussite éducative (Gouvernement du Québec, 2017b). Les facteurs sociaux jouent aussi un rôle dans la réussite puisque « le fait pour un enfant ou un élève d'entretenir des interactions sociales harmonieuses avec ses pairs et les adultes autour de lui contribue à sa réussite » (Gouvernement du Québec, 2017b). De plus, « la réalisation d'une recette, ou le fait de réussir à faire pousser leurs propres aliments emplit les jeunes d'un sentiment de fierté et contribue à leur estime personnelle, particulièrement à la confiance en soi » (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017, p. 52). Il est donc pertinent que les participants s'y attardent. Ces résultats de notre recherche font aussi écho aux résultats d'une recherche portant sur les principaux objets d'enseignement-apprentissage déclarés et observés des enseignants en éducation physique et à la santé (Turcotte, Otis et Gaudreau, 2007), à savoir : l'alimentation, la pratique régulière d'activité physique, la pratique sécuritaire d'activité physique, la condition physique et les structures et fonctionnements du corps humain.

L'estime de soi, la gestion du stress et la consommation de drogue ou de tabac sont des thématiques très peu présentes dans les pratiques autodéclarées de planification des participants. Ces résultats s'apparentent à ceux de Turcotte et al. (2007) qui montrent que les enseignants en éducation physique et à la santé déclarent aborder moins fréquemment, entre autres, les savoirs quant à la relaxation, l'hygiène corporelle et la gestion du stress. Puisque le domaine de l'éducation physique et à la santé est étroitement lié au mouvement, les enseignants planifient davantage des apprentissages en lien avec la santé physiologique. Les thèmes de l'estime de soi, de la gestion du stress et de la consommation de drogue ou de tabac sont donc plus fréquemment délaissés. Cette importance accordée au mouvement humain pourrait aussi prendre écho auprès de nos participants, mais la présente recherche n'a pas permis de le vérifier.

Enfin, la planification des activités serait grandement influencée par les intérêts du groupe d'élèves, les intérêts individuels des élèves, l'âge des élèves, les compétences de l'éducatrice ou de l'éducateur et le projet éducatif de l'école pour les participants. Certains de ces facteurs influençant la planification sont des points importants à considérer lors de

l'intégration de l'ÉS dans les milieux scolaires selon l'approche globale en santé. En effet, cette approche préconise des actions ciblées selon l'âge et l'intérêt des enfants afin de créer des occasions égales et inclusives pour tous (Gouvernement du Québec, 2005). Le projet éducatif doit aussi être pris en considération lors de la planification des activités puisque les services de garde ont un devoir de continuité dans la mise en application de ce dernier (Gouvernement du Québec, 2005).

1.2.2 Organisation et mise en œuvre des activités planifiées

Les résultats de notre recherche montrent que les participants disent utiliser un éventail de matériel afin de mettre en œuvre des activités en lien avec l'ÉS. Cependant, les ballons et les balles, les cerceaux, les cônes et les haies, les cordes à sauter, les paniers de basketball et filet de volleyball sont majoritairement déployés pour favoriser l'ÉS, visant ainsi le développement des capacités motrices. Ces résultats sont congruents avec le constat que les participants favorisent principalement la pratique d'activités physiques. Les jeux de tables, les craies, crayons, cartons et ciseaux, les livres sont aussi fréquemment utilisés par les participants. Dans une vision de développement global de l'enfant, les participants engagent donc les enfants dans diverses activités visant la motricité fine, la résolution de problèmes, la lecture, pour ne nommer que ceux-ci. De plus, les articles de cuisine sont mis en place par près de la moitié des participants, démontrant ainsi l'organisation d'activités en lien avec l'alimentation. À l'inverse, pour près de la moitié des participants, les articles de jardinage sont absents de la liste du matériel utilisé pour l'ÉS. Il en est de même pour les jouets, les poupées et les toutous pour le tiers de ceux-ci.

Aucun problème majeur n'a été associé aux consignes et aux restrictions relatives à l'utilisation du matériel. Néanmoins, le partage des équipements avec l'enseignant d'éducation physique et à la santé est une réalité à prendre en compte. Certains participants ont accès aux équipements de ce dernier, mais doivent les maintenir en bon état et d'autres ne peuvent y avoir accès par crainte de voir les équipements brisés. Ces situations mettent en lumière l'impact du financement pour l'achat d'équipement ou pour le remplacement du

matériel utilisé. En effet, le budget pour les équipements sportifs diffère du budget du service de garde pour l'achat de matériel, certains enseignants en éducation physique et à la santé peuvent être réticents à l'idée de partager le matériel, par crainte de voir leurs matériels brisés ou perdus par une utilisation incorrecte et de ne pas obtenir le financement lié au rachat de ce matériel peuvent être des pistes d'hypothèses soulevées.

1.2.3 Situations de mise en œuvre

Le tableau 15 classe les situations d'intervention décrites par les participants à notre recherche en fonction des quatre facteurs individuels du développement de l'enfant selon le Comité national d'orientation École en santé (2005) soit : 1) les comportements sains et sécuritaires; 2) les compétences sociales; 3) l'estime de soi et 4) les habitudes de vie.

Tableau 15
Situations d'intervention en lien avec les facteurs individuels du développement de l'enfant

Facteurs individuels du développement de l'enfant (Comité national d'orientation École en santé, 2005)	Situations d'intervention identifiées par les participants à la recherche
Comportements sains et sécuritaires	
Sur le plan sexuel; Dans les sports et loisirs; Lors des déplacements.	<ul style="list-style-type: none"> • Règles de sécurité; • Consignes relatives à des déplacements ou activités.
Compétences sociales	
Habiletés à résoudre des problèmes, se fixer des buts et les atteindre, à avoir des relations sociales, communiquer et coopérer.	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de disputes entre les enfants; • Contrer l'intimidation.
Estime de soi	
Perceptions de soi sur sa vie, son apparence et ses relations. Satisfaction personnelle.	<ul style="list-style-type: none"> • Construire une image corporelle saine.
Habitudes de vie	
Activité physique; Alimentation; Comportements vis-à-vis l'alcool, la drogue et le tabac; Sommeil.	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la consommation de repas santé.

Ce tableau permet donc de confirmer que les éducatrices et éducateurs en SGMS disent intervenir sur certains éléments des quatre facteurs individuels du développement de l'enfant. Selon le Gouvernement du Québec (2005), il est important d'intervenir sur ces facteurs individuels puisque ceux-ci influencent les comportements, la santé et le bien-être ainsi que la réussite scolaire des élèves. Cependant, notre recherche ne peut spécifier jusqu'où les éducateurs interviennent sur chacun de ces facteurs. Par exemple, les données recueillies ne permettent pas de préciser si le participant qui intervient auprès d'un enfant afin de construire une image corporelle saine discute de la perception de soi, de sa satisfaction personnelle ou encore seulement de son apparence. Il en est de même pour l'intervention lors de dispute d'enfants. Dans cette situation il n'est pas possible de déterminer si le participant s'interpose dans l'objectif de résoudre un problème, de développer les habiletés à avoir des relations sociales ou leur sens de la coopération ou de la communication.

1.2.4 Réflexion sur l'intervention

Les résultats de la recherche montrent que la majorité des participants disent effectuer une réflexion sur leurs interventions auprès des élèves, élément essentiel pour le renouvellement des pratiques selon le Gouvernement du Québec (2005). La réflexion sur l'action permet au praticien de faire un retour sur les événements afin de questionner ses interventions (Schön, 1994), dans le but de mieux répondre aux besoins des élèves (Gouvernement du Québec, 2007b). L'approche des écoles en santé (AÉS) préconise une telle pratique réflexive axée sur l'écart entre les pratiques réelles et les recommandations afin de faire évoluer les interventions (Gouvernement du Québec, 2012b).

Les réflexions autodéclarées par les participants portent sur leurs interventions, les besoins financiers, l'environnement et le partenariat. Ces deux derniers sujets font référence à deux piliers de l'approche globale en santé ou de l'AÉS : l'environnement et le partenariat (Joint Consortium for School Health, 2012) et l'engagement (Basset-Gunter et al., 2012). D'une part, les participants ont soulevé l'importance de la création

d'environnements sains, élément préconisé par les deux approches. Quant à leur réflexion sur l'implication des parents et de divers partenaires, elle a porté sur l'amélioration de la collaboration, le maintien de relations de travail positives au sein de l'école ainsi que l'action collective « [...] pour promouvoir un mode de vie sain et actif à l'échelle de la communauté scolaire » (Basset-Gunter et al., 2012, p. 8). De telles actions visant à la fois l'environnement physique et la collaboration de partenaires s'inscrivent dans une vision socio-écologique de la promotion de la santé qui fait émerger les liens entre les individus et leurs différents milieux (Bronfenbrenner, 1979).

Selon nos résultats, la réflexion se fait principalement de manière individuelle ou avec un collègue de travail. Une planification trop individuelle peut freiner l'intégration de l'ÉS dans l'école, puisqu'elle ne favorise pas une continuité avec les activités d'ÉS réalisées par l'équipe-école. De plus, cette absence de collaboration lors de la planification peut limiter un rôle important des SGEMS qui est de contribuer à la mise en place du projet éducatif de l'école (Gouvernement du Québec, 2005). À ce sujet, le Gouvernement du Québec (2005) préconise une collaboration entre les différents acteurs afin de planifier des actions cohérentes, coordonnées et harmonieuses.

D'un autre côté, la réflexion avec un collègue de travail est intéressante puisqu'elle permet aux éducatrices et éducateurs de profiter des bienfaits de la collaboration grâce à la mise en commun d'idées et au partage d'informations. Dans ce sens, la collaboration permet d'augmenter le sentiment d'autoefficacité, la mise en place d'interventions concertées, cohérentes et harmonisées, pratiques préconisées par l'AÉS, ainsi que le développement, l'insertion et la rétention professionnels (Beaumont, Lavoie, et Couture, 2010). Selon Boutet (2004), la réflexion collective est un aspect indispensable à la réussite des interventions éducatives alors que les enseignants « ont besoin de partager leur questionnement et leurs réussites, d'écouter et d'apprécier ce que font les autres » (Boutet, 2004, p. 12). Comme pour les enseignantes et les enseignants, cette pratique collective de réflexion est certes un atout également pour les éducatrices et les éducateurs en service de garde qui souhaitent développer de meilleures interventions éducatives.

Un éventail d'actions semble être réalisé à la suite du processus de réflexion sur l'intervention. Certains participants disent chercher à améliorer la collaboration en ÉS alors que d'autres modifieront leur environnement afin de le rendre plus favorable à l'ÉS, ce qui rejoint une des recommandations du comité national d'orientation École en santé (2005).

1.2.5 Facteurs qui facilitent les pratiques en ÉS

La collaboration lors de la planification d'activités et le partage de connaissances entre les différents acteurs du milieu scolaire, les politiques scolaires, la formation continue, l'accessibilité du matériel ou des locaux, le budget ainsi que les pratiques dirigées vers l'enfant ont été identifiés par les participants à la recherche comme des facteurs pouvant faciliter l'intégration des pratiques en ÉS. Ces facteurs sont effectivement répertoriés comme étant des pratiques prometteuses pour l'ÉS dans les écoles. À cet effet, Deschesnes, Martin et Jomphe-Hill (2003) ont identifié plusieurs conditions de réussite de l'AÉS. Ces auteurs mettent en lumière, entre autres, l'importance de l'adoption d'une vision globale et systémique, en tenant compte des besoins des élèves, d'une planification des actions et d'une collaboration des parents et de la communauté. Ils affirment également que la présence de conditions organisationnelles de qualité telles que la libération de temps pour les acteurs impliqués, le partenariat, le soutien politique et financier ainsi que le soutien et l'accompagnement des intervenants facilitent l'intégration d'une approche globale en santé. À ces facteurs facilitants peuvent être ajoutés la formation et le développement des compétences qui favorisent le sentiment d'efficacité et la capacité d'agir des acteurs quant aux interventions en ÉS (Owen, Glanz, Sallis et Kelder, 2006). Par sa politique de réussite éducative, le Gouvernement du Québec (2017b) désire aussi améliorer la qualité des équipements, des installations et des infrastructures, renforcer la formation initiale et continue du personnel scolaire et du personnel en SGEMS.

La motivation que les éducateurs peuvent entretenir quant à l'intégration de l'ÉS ainsi que leurs connaissances de ce domaine sont aussi des facteurs à considérer. Comme le

mentionnent Jourdan et Simar (2010), il faut qu'un intérêt majeur envers l'ÉS soit présent pour qu'un éducateur y fasse place dans ses pratiques. Il faut aussi qu'il obtienne une certaine formation à ce sujet ce qui, selon ces auteurs, contribuerait positivement à l'intégration de l'ÉS. Ces facteurs ont aussi été soulevés par les participants de cette recherche qui ont mentionné que les valeurs personnelles, les connaissances ainsi que la motivation des intervenants et de l'équipe peuvent influencer positivement l'intégration de pratiques en ÉS.

1.2.6 Facteurs limitant les pratiques en ÉS

À l'opposé, l'environnement scolaire, certaines pratiques éducatives des participants, les milieux externes et le statut de la profession peuvent limiter l'intégration de l'ÉS dans les pratiques des éducatrices et éducateurs en SGEMS.

Dans le contexte de la recherche, le manque de valorisation par le milieu de travail de même que l'indisponibilité du matériel et des locaux ainsi que le budget alloué aux activités semblent être des freins à l'intégration de l'ÉS. L'INSPQ (2008) met aussi en lumière l'insuffisance du soutien financier pour la formation et l'accompagnement des écoles ainsi que le manque de ressources et de temps comme contraintes de l'environnement scolaire. Cependant, la politique de la réussite scolaire tient à valoriser le rôle des services de garde éducatifs à l'enfance afin d'avoir un appui concerté de la communauté ainsi que d'offrir des ressources et des infrastructures de qualités (Gouvernement du Québec, 207b).

Le manque de concertation, de collaboration et d'échanges d'information semble également restreindre les pratiques autodéclarées des participants. À ce sujet, le Gouvernement du Québec (2005) exprime l'importance de renforcer les habiletés des acteurs par la formation de ceux-ci selon leurs besoins, de partager leurs expériences ainsi que d'avoir une vision commune des objectifs de l'ÉS. Divers auteurs (INSPQ, 2004; Deschesnes et al., 2003) soulignent également que le manque de collaboration, de

planification intégrée et de formation sont aussi des contraintes perçues de la mise œuvre éventuelle de pratiques en ÉS. De plus, la politique de réussite éducative vise, notamment, à agir de façon continue et concertée et à promouvoir le développement et l'appropriation des meilleures pratiques éducatives et pédagogiques (Gouvernement du Québec, 2017b). Cette politique mentionne également que ce continuum de services est facilité par des pratiques de communication, de partage d'informations entre les différents milieux.

Les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles peuvent aussi représenter un facteur limitant les pratiques perçues des éducateurs et des éducatrices en ÉS. En effet, quelques participants ont soulevé l'impact de la méconnaissance de l'ÉS, du manque d'intérêt ainsi que des préjugés sur les pratiques en ÉS. Ces affirmations concordent avec les résultats de l'étude de Jourdan et Simar (2010) et Pagoni et Tutiaux-Guillon (2010) plaçant les caractéristiques personnelles et les conceptions que les acteurs ont de l'ÉS dans les facteurs influençant l'intégration dans les pratiques. Pour Lange et Victor (2006), si un enseignant (dans le cadre de notre étude, nous étendons cette affirmation aux intervenants éducatifs, dont font partie les éducatrices et éducateurs en SGEMS) considère que l'ÉS, par exemple, relève de ses compétences, il puisera dans son expérience personnelle et dans les ressources à sa disposition pour créer une activité éducative en lien avec cette « éducation à ». Pagoni et Tutiaux-Guillon (2010) abondent également dans ce sens, en constatant que, dans le contexte de l'éducation au développement durable, ce sont, en fait, les enseignants qui choisissent le contenu des apprentissages en tenant compte de leur propre conception de cette « éducation à ». On peut penser qu'il en va de même pour l'ÉS.

Est-ce que les habitudes de vie des élèves à la maison, le statut socioéconomique des parents et les valeurs familiales représentent un facteur limitant les pratiques des acteurs scolaires en ÉS? Ce que nous pouvons dire à ce sujet, c'est que les participants de cette recherche ont exprimé une certaine crainte à l'idée d'inclure l'ÉS dans leurs pratiques de peur de s'immiscer dans les mœurs des familles. Pourtant, selon le MELS, il importe de « [...] rejoindre les parents dans leur réalité, leurs préoccupations, les composantes de leur rôle, de les influencer, de collaborer avec eux » (Gouvernement du Québec, 2005, p. 30)

puisque'ils ont une influence sur chaque facteur clé du développement de l'enfant; aux yeux du ministère donc, cette crainte devrait être surmontée au profit d'une collaboration école-famille favorable à l'amélioration des habitudes de santé.

Enfin, le manque de reconnaissance de la profession d'éducateur en SGEMS, le ratio éducateurs-enfants ainsi que le renouvellement fréquent de personnel pourraient diminuer les possibilités d'intégrer l'ÉS dans leurs pratiques, selon les données que nous avons recueillies. On peut penser que certains participants pourraient intégrer davantage l'ÉS dans leur pratique si leur profession était davantage reconnue comme importante dans le développement de l'enfant. En ce sens, le Gouvernement du Québec (2014) reconnaît l'importance de ces acteurs puisqu'il mentionne que « grâce à leurs compétences et à leur expertise, les éducatrices et les éducateurs jouent un rôle important dans le développement des jeunes enfants. Ils guident ceux-ci et les accompagnent dans leurs activités et leurs expériences quotidiennes » (Gouvernement du Québec, 2014, p. 4). Malgré cette reconnaissance de l'importance de ces acteurs, il semblerait que cette valorisation ne soit pas ressentie par les participants à notre étude.

Concernant le ratio éducateur-enfant, il ne doit pas dépasser 20 élèves par éducateur, selon l'AQGS. Cependant, les directions peuvent augmenter ce ratio au besoin (AQGS, 2016). Avec un nombre trop élevé d'enfants à s'occuper, il devient plus difficile pour les éducateurs d'essayer de nouvelles activités, particulièrement lorsqu'elles exigent une participation active et la manipulation de matériel par les élèves, comme c'est le cas en ÉS. Une telle augmentation de ratio peut d'ailleurs être une des causes du renouvellement fréquent du personnel que l'on constate en SGEMS. De tels changements d'intervenants diminuent les chances de réussite de projets à long terme, comme le requièrent les objectifs de l'ÉS.

1.3 Pratiques autodéclarées de collaboration

Les résultats quant aux pratiques de collaboration montrent une plus grande fréquence et une meilleure qualité avec les acteurs du milieu scolaire qu'avec les organismes et les acteurs extrascolaires. Il peut certes être normal de collaborer plus fréquemment avec les acteurs du milieu scolaire vu leur proximité. Dans un souci d'actions concertées, il est tout de même important de favoriser aussi le partenariat avec les familles et la communauté : « l'école, la famille et la communauté constituent trois noyaux d'une forme de collaboration déterminante pour la réussite éducative des élèves » (Deslandes, 2014, p. 2). La faible collaboration que nous avons constatée entre les participants et la communauté ne va pas dans le sens du partenariat pour le partage d'équipement et d'infrastructures proposé par la Coalition québécoise sur la problématique du poids (2017). En effet, cette dernière mentionne que pour améliorer l'offre d'activités physiques, la majorité des écoles a accès à des infrastructures telles que les piscines, les patinoires et les parcs, entre autres. Cependant, ce constat ne précise pas ce qu'il en est spécifiquement pour les services de garde. Il pourrait être intéressant d'étudier les possibilités d'utilisation des infrastructures de la communauté par les SGEMS. Certaines contraintes organisationnelles comme les horaires différents de ceux des classes régulières et le nombre d'enfants pourraient en effet restreindre l'utilisation de ces infrastructures par les services de garde. La collaboration école-famille-communauté serait bénéfique pour non seulement les jeunes, mais aussi pour le personnel scolaire, les parents et la communauté (Deslandes, 2014). Effectivement, celle-ci influencerait positivement la persévérance scolaire, le temps consacré au devoir, l'assiduité, un meilleur développement social, émotionnel et physique. « Les enseignants manifestent une attitude positive envers leurs propres écoles et leur enseignement » (Deslandes, 2014, p. 3) alors que c'est l'occasion pour la communauté de rejoindre facilement les jeunes et les familles afin de devenir plus efficaces. Quatre éléments essentiels doivent être présents lors d'une collaboration école-famille-communauté : 1) une approche permettant de reconnaître les rôles et l'impact des familles et de la communauté; 2) des attitudes qui accordent une importance aux valeurs et perceptions de chacun; 3) une atmosphère agréable et 4) des actions concrètes pour intégrer

les différents partenaires (Deslandes, 2014). Pour Larivée (2003), il existe différentes formes de collaboration soit la consultation, la concertation et la coordination, le partenariat et la coopération ainsi que la cogestion demandant un haut degré d'engagement et de consensus.

Dans cette optique, la Politique-cadre (Gouvernement du Québec, 2007b) désire favoriser le développement ou consolider la collaboration avec la communauté par le partage d'infrastructures ou de ressources humaines (municipalité, centre communautaire, club privé, entre autres) et la mise en place de projets intégrateurs dans différents milieux. Il est donc important non seulement de maintenir une grande collégialité entre tous les membres du personnel, incluant ceux du service de garde, mais aussi de favoriser une plus grande collaboration entre l'école, les parents, le réseau de la santé et la communauté afin d'améliorer la continuité et la complémentarité des interventions en ÉS entre l'école et les acteurs externes (Gouvernement du Québec, 2007b).

Selon le Comité national d'orientation École en santé (2005), les CSSS sont conviés à la planification d'activités en lien avec la promotion et la prévention pour les jeunes d'âge scolaire. Cette planification doit être déployée à la suite d'une entente avec les commissions scolaires. Même s'ils sont des alliés essentiels dans l'intégration de l'ÉS dans les écoles, les résultats de la recherche semblent montrer que les éducatrices et les éducateurs en SGEMS sont peu impliqués dans ces activités. Pourtant, le partenariat avec des acteurs externes du milieu scolaire est une condition essentielle à l'intégration d'une ÉS à l'école élémentaire (Mérini et al., 2004). L'implantation d'actions concertées en milieu scolaire ne sera une réussite que si les acteurs de première ligne en ce domaine que sont les éducateurs et les éducatrices en service de garde y participent (Tardif, 2006).

D'un autre côté, les parents sont aussi des alliés dans le développement de projets éducatifs (Deschesnes et al., 2003) et peuvent s'impliquer dans la réalisation de certains d'entre eux en lien avec l'acquisition de saines habitudes de vie (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017). D'ailleurs,

L'engagement des parents dans le parcours scolaire de leur enfant exerce un rôle déterminant sur son développement, sa réussite et sa relation famille-milieux éducatifs. L'encouragement, l'encadrement, l'expression d'attentes élevées, une attitude positive envers l'éducation et à l'égard du personnel scolaire ainsi que l'implication dans la vie de l'école sont autant de dimensions du rôle parental qui ont une influence sur la motivation, le rendement scolaire et les aspirations de leur enfant (Gouvernement du Québec, 2017b, p. 16).

Cependant, les résultats de la recherche révèlent une faible collaboration entre les éducateurs et les parents. Il pourrait donc être intéressant de clarifier cette relation pour ainsi d'intégrer de meilleures pratiques de collaboration.

La coopération, par la planification ou l'organisation commune de projets et d'activités, le partage d'informations ou d'idées est un facteur qui pourrait influencer largement les bonnes pratiques de collaboration des participants selon les résultats obtenus. Ce partage d'informations, la concertation et la coordination lors de la planification et de l'organisation de projets en lien avec l'ÉS sont des pratiques dites prometteuses selon Larivée (2003). Ces résultats concordent avec la vision du programme École en Santé, qui stipule qu'une planification partagée permet d'éviter le morcellement des actions. Cette coopération permet, par le fait même, d'accroître la motivation des intervenants (Comité national d'orientation École en santé, 2005). Dans l'objectif de maintenir de bonnes relations avec les différents partenaires, l'INSPQ (2004) mentionne que la continuité et la régularité des rencontres, la motivation et la volonté d'agir sont recensées comme des éléments favorables.

1.4 Pratiques autodéclarées en lien avec l'environnement scolaire

Près de la moitié des participants ne sont pas conscients des orientations du projet éducatif de leur école alors que les services de garde en milieu scolaire doivent participer à l'atteinte de ces objectifs (Gouvernement du Québec, 2018b). La faible communication qui existe entre la direction d'école et les participants pourrait expliquer, en partie, ce manque de connaissance. Le roulement de personnel soulevé par un participant pourrait aussi être

mis en cause. Dans une étude de Jeannotte, Robitaille et Thériault-Marois (2016), pour deux services de garde sur trois questionnés, les orientations du projet éducatif de l'école leur sont inconnues, créant ainsi un manque d'objectifs communs entre l'école et ce service.

Les orientations du projet éducatif décrites par les participants qui les connaissaient ciblent les habitudes de vie, les relations sociales, le bien-être de l'enfant et la promotion des valeurs humaines. Il est intéressant d'observer que près de la moitié des participants ont identifié des orientations quant aux habitudes de vie par la mise en place d'activités, la participation à divers programmes ou la promotion des saines habitudes de vie. Ces orientations rejoignent celles de la Politique-cadre quant à la saine alimentation et un mode de vie physiquement actif (Gouvernement du Québec, 2007b) et celles de l'Organisation mondiale de la santé (2008) proposant l'adoption d'une politique scolaire visant l'élaboration d'initiatives pour une alimentation saine et un mode de vie physiquement actif afin de contrer les risques d'une alimentation malsaine et la sédentarité des jeunes.

L'environnement scolaire influence les pratiques favorisant un mode de vie physiquement actif ainsi qu'une saine alimentation (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017). À cet égard, un participant a soulevé un élément important : « les écoles ne sont plus adaptées pour faire face à cette réalité où les enfants passent plus de dix heures par jour ». L'AQGS (2016) confirme cette affirmation puisqu'elle estime que plus de 85 % des établissements ne sont pas adaptés pour accueillir la clientèle en dehors des heures de classe. D'autre part, ce même participant a soulevé deux autres enjeux relatifs à l'inclusion des pratiques en ÉS, soit : 1) le manque de temps pour faire des animations de qualité et 2) le manque de matériel. Ce manque de temps et de matériel a été soulevé par plusieurs participants à la question relative aux facteurs limitant l'intégration de l'ÉS dans les pratiques. D'une part, il est vrai que le manque de temps lors des repas limite le développement d'une relation saine avec la nourriture (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017) et que la gestion du temps est une opération complexe en

contexte scolaire (AQGS, 2016). D'autre part, l'augmentation de la fréquentation des SGEMS, alors que 75 % des élèves les fréquentent de façon régulière ou sporadique (AQGS, 2016), pourrait expliquer le manque de matériel. Malgré tout, « 90 % des services de garde disent disposer d'assez de matériel pour proposer des jeux actifs » (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017, p. 47).

De plus, pour plusieurs participants, l'environnement de travail favorise la formation continue par un budget alloué ($n = 28$) pour la participation à des conférences ou à des formations offertes à l'interne ($n = 26$) ou à l'externe ($n = 29$). Cependant, près du quart des participants estiment que les sommes allouées aux formations sont insuffisantes : plusieurs hypothèses peuvent être soulevées telles que le manque de ressources financières, l'importance que l'école accorde à l'ÉS, les rôles perçus des éducatrices et éducateurs en SGEMS quant à l'intégration de pratiques en ÉS. L'accès à des formations semble aussi se situer aux antipodes d'une école à l'autre; à titre d'exemple, un participant souligne le manque de formation et de budget alloué aux formations, alors qu'un autre exprime avoir accès à des formations en ligne régulièrement. Dans l'objectif d'augmenter les occasions d'être physiquement actif, la Politique-cadre du Gouvernement du Québec (2007b) devrait favoriser la formation et le soutien offerts au personnel du service de garde dans toutes les écoles. L'évaluation de la mise en œuvre de cette politique met d'ailleurs en lumière le rôle clé de ces intervenants ainsi que l'importance de la mise en place de formations adaptées et accessibles pour le personnel présent lors de la prise des repas afin de promouvoir une saine alimentation. Cette même évaluation révèle un manque de formation des surveillants en cours d'école et des intervenants en service de garde, confirmé plus récemment dans un rapport de la Coalition québécoise sur la problématique du poids (2017). De plus, il existe un manque de formation pour la mise en œuvre d'activités physiques adaptées aux élèves (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2017) ainsi que pour les pratiques d'animation et d'organisation d'activités dans la cour d'école (Tessier, Turcotte, Perreault, Beaudoin et Berrigan, 2016). Le Gouvernement du Québec (2017b), par sa politique de réussite scolaire, désire rectifier ce manque par l'amélioration de la formation initiale et

continue, le développement et l'appropriation des meilleures pratiques ainsi que le renouvellement des modalités d'évaluation

Enfin, les participants de cette étude mentionnent que leur milieu de travail accorde une importance à l'intégration de l'ÉS dans les SGEMS, par une offre diversifiée d'activités et par des pratiques autodéclarées de modélisation. En considérant les intérêts et le développement de l'enfant, la diversité dans l'offre d'activités physiques permet de promouvoir un mode de vie physiquement actif selon la Coalition québécoise sur la problématique du poids (2017) et la Politique-cadre (Gouvernement du Québec, 2007b).

2. DISCUSSION À LA LUMIÈRE DE CERTAINS ÉLÉMENTS DU CADRE CONCEPTUEL

Dans cette section, les résultats seront d'abord discutés à la lumière de certains aspects du cadre conceptuel à savoir les définitions de l'ÉS et les éléments clés du développement de l'enfant puis à la lumière des enjeux de l'intégration d'une autre « éducation à » dans les pratiques d'intervention des éducatrices et éducateurs en SGMS.

2.1 Résultats en lien avec les conceptions de l'ÉS et avec les éléments clefs du développement de l'enfant

L'analyse des résultats a mis en lumière les conceptions de l'ÉS des participants. Ces résultats seront mis en relation avec la définition de l'ÉS telle que présentée par Castillo (1988) ainsi qu'avec les facteurs clés du développement de l'enfant (Comité national d'orientation École en santé, 2005) et la Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif (Gouvernement du Québec, 2007b).

Pour Castillo (1988), l'ÉS nécessite un travail en équipe afin de trouver, collectivement, une façon de vivre plus sainement. En ce sens, les résultats de la présente recherche montrent que les participants disent collaborer fréquemment avec les acteurs du

milieu scolaire lors de la planification d'activités en lien avec l'ÉS. De plus, pour certains participants, l'ÉS implique des pratiques d'intervention ($n = 12$) et d'engagement ($n = 36$). En effet, ces actions autodéclarées de la part des participants visent à amener une discussion quant à l'ÉS et aussi promouvoir des comportements sains. Ces objectifs trouvent écho dans la définition de l'ÉS de Castillo (cité dans Hrairi, 2008) intégrant des concepts d'enseignement-apprentissage et la promotion des comportements visant la prévention des problèmes de santé. Cet auteur précise aussi qu'il est important de conscientiser la population quant aux risques pour la santé physique, mentale et sociale. Il souligne aussi l'importance de ne pas se limiter à la transmission des connaissances et de favoriser les comportements visant la prévention des problèmes de santé. Les pratiques autodéclarées d'engagement des élèves dans une variété d'activités principalement en lien avec l'alimentation et l'activité physique vont effectivement dans ce sens.

La planification d'activités, ayant comme objectif l'estime de soi, le développement de compétences sociales et de comportements sains et sécuritaires, est moins présente dans la perception des participants. Cependant, ils disent intervenir dans des situations mobilisant des comportements sains et sécuritaires, des compétences sociales et l'estime de soi. Ces facteurs clés du développement sont donc abordés de manière implicite dans l'intervention, mais sont écartés explicitement lors de la planification d'activités en lien avec l'ÉS. Par un changement de pratiques visant l'intégration explicite dans la planification et l'intervention des éducatrices et éducateurs, les participants pourraient, malgré tout, tenter d'avoir une certaine influence sur éléments clefs du développement de l'enfant ainsi que sur la réussite scolaire (Comité national d'orientation École en santé, 2005).

2.2 Enjeux de l'intégration d'une « *éducation à* » dans les pratiques éducatives

Comme nous l'indiquions dans le chapitre 2, les « éducations à »⁵ sont définies par des objectifs éducatifs visant le développement de valeurs, d'attitudes et de compétences sociales et éthiques (Pagoni et Tutiaux-Guillon, 2010). De plus, ces « éducations à » impliquent différents champs disciplinaires et les savoirs qui les constituent sont modulés par les représentations culturelles et personnelles (Lange et Victor, 2006). Ces « éducations à » peuvent aussi inclure des questions socialement vives. Pour qu'une question soit considérée comme socialement vive, elle doit être perçue comme un enjeu médiatique et être sujette à controverse dans les milieux scientifiques ou professionnels (Legardez, 2006). Ces questions s'intègrent dans les écoles de différentes façons, soit par l'actualité, par la demande sociale ou par un programme d'études (Cavet, 2007).

Un des premiers défis à l'intégration de l'ÉS est la représentation que les participants ont de ce concept. Comme le mentionnent Lange et Victor (2006), l'aspect pluridimensionnel des concepts des « éducations à » semble un défi puisqu'ils se situent à l'intersection de différents champs disciplinaires et leur objet est complexe ne pouvant être réduit à quelques notions. Or, nos participants semblent procéder à une telle réduction lorsqu'ils décrivent la santé ou les activités en lien avec l'ÉS seulement à partir des saines habitudes de vie. Pourtant, l'ÉS inclut aussi l'estime de soi et d'autres variables psychologiques, les comportements sains et sécuritaires ainsi que les relations sociales et les facteurs environnementaux (Comité national d'orientation École en santé, 2005).

De plus, le statut professionnel des éducatrices et éducateurs en SGEMS peut rendre difficile l'intégration de l'ÉS pour certains participants qui ne se reconnaissent pas les compétences nécessaires dans un tel domaine où se posent des questions controversées (Lange et Victor, 2006). Ce manque de reconnaissance de la profession peut remettre en

⁵ Les « éducations à » incluent notamment l'éducation à l'environnement, l'éducation au développement durable, l'éducation à la citoyenneté et l'éducation à la santé.

question leur représentation de leur mission (Jourdan et Simar, 2010) et de leurs valeurs éducatives (Pagoni et Tutiaux-Guillon, 2010).

Jourdan et Simar (2010) et Pagoni et Tutiaux-Guillon (2010) ajoutent que les caractéristiques personnelles et les conceptions que les acteurs ont de l'ÉS peuvent influencer l'intégration de ce concept dans leur pratique. La nature descriptive de cette recherche ne permet pas de confirmer ces affirmations, car nous n'avons pas cherché à établir un lien entre les conceptions et les pratiques autodéclarées. Cependant, quelques éducateurs ont soulevé l'influence négative du manque de connaissances ainsi que l'indifférence portée à l'ÉS en contexte scolaire comme obstacles à l'intégration dans leurs pratiques.

Il faut reconnaître également que les milieux scolaires sont sollicités par les diverses demandes sociales liées à l'ÉS allant des drogues, à la nutrition, à la sécurité, ce qui pourrait engendrer une fragmentation des initiatives et une surcharge de travail selon Hrairi (2008). En ce sens, quelques participants ont soulevé le manque de temps pour réaliser ou planifier des activités en lien avec l'ÉS, notamment parce qu'il y a d'autres « éducations à » et qu'ils doivent prioriser la réussite scolaire des élèves par des périodes d'études sous leur supervision.

3. FORCES ET LIMITES DE LA RECHERCHE

Le caractère descriptif de la recherche permet de dresser une première description des pratiques autodéclarées d'ÉS d'un certain nombre d'éducatrices et d'éducateurs en SGMS. Puisqu'aucune étude n'avait exploré ce thème, le questionnaire élaboré spécifiquement pour cette recherche a permis de décrire globalement ces pratiques éducatives autodéclarées. Les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon montrent une répartition diversifiée des milieux socioéconomiques dans lesquels interviennent les participants. Le fait que ces milieux soient autant socioéconomiquement

faibles qu'élevés et que les répondants détiennent une diversité d'années d'expérience représente à nos yeux une des forces de l'étude.

Par ailleurs, la qualité des réponses aux questions ouvertes a limité la profondeur de l'analyse des résultats. À plusieurs reprises, les commentaires ne répondaient pas réellement à la question ou n'étaient pas complets. Le questionnaire en ligne semble limiter la qualité des réponses offertes. Contrairement à une entrevue, il ne permet pas d'interroger davantage pour préciser les réponses fournies par les participants comme dans les cas des sujets de l'intervention où la profondeur de l'intervention ne pouvait être étudiée.

Une autre limite du questionnaire en ligne est l'accessibilité aux pratiques réelles et effectives d'ÉS en SGEMS. Comme le mentionnent Bressoux, Bru, Altet et Leconte-Lambert (1999) :

[...] les réponses à un questionnaire sont un discours sur la pratique, non la pratique elle-même. Ces discours mettent en œuvre des processus de reconstruction et de rationalisation. Le répondant cherche à rendre cohérent son discours, cohérence que ne revêt pas nécessairement la pratique puisqu'elle n'est pas entièrement programmable et qu'elle est largement faite d'ajustements qui s'opèrent très rapidement et au coup par coup (p. 99).

Enfin, le questionnaire ne rend pas compte de toute la complexité de la pratique : « les questions portent sur des aspects très généraux de l'enseignement et conduisent à une construction de variables assez grossières » (Bressoux et al., 1999; Johnson et Christensen, 2012). Même si des données laissent voir que l'activité professionnelle dépend des valeurs des éducatrices et éducateurs en SGEMS, le dispositif méthodologique de cette recherche ne permet pas l'établissement de liens indiscutables entre les valeurs et les pratiques en ÉS. Une mise en relation entre des valeurs et des caractéristiques approfondies des éducatrices et éducateurs en SGEMS et des pratiques éducatives pourrait être une voie de recherche intéressante, en s'appuyant par exemple sur le modèle de la cohérence interne-externe de Korthagen (2013) ou sur la théorie des valeurs de Schwartz (2006).

CONCLUSION

L'objectif principal de cette recherche était de mettre en évidence les pratiques autodéclarées en ÉS d'éducatrices et d'éducateurs en SGEMS. L'augmentation des responsabilités des SGEMS et des éducatrices et éducateurs en ce domaine ainsi que les politiques actuelles quant à la promotion des saines habitudes de vie ont conduit la chercheuse à s'intéresser à l'intégration de l'ÉS dans leurs pratiques professionnelles. L'analyse des résultats de cette recherche montre que ces derniers disent intégrer l'ÉS dans différentes facettes de leurs pratiques de planification et de mise en œuvre et que cette intégration est valorisée dans leurs pratiques professionnelles et dans leur milieu de travail. Moins de la moitié des participants ont suivi une formation en lien avec l'ÉS laissant croire à une forme d'inégalité quant à l'accès aux formations continues en lien avec l'ÉS. Les participants ont aussi mis en lumière divers facteurs pouvant faciliter et limiter l'intégration de l'ÉS dans les pratiques tel que la collaboration, l'accès à des infrastructures et du matériel de qualité, les valeurs et les connaissances des éducatrices et éducateurs quant à l'ÉS ainsi que la reconnaissance du métier. Dans les limites de notre étude, il ressort le constat d'une collaboration fréquente entre les participants et les acteurs du milieu scolaire, mais une collaboration école-famille-communauté déficiente malgré les impacts positifs qu'elle pourrait avoir sur le développement des jeunes.

De plus, plusieurs questionnements additionnels ont émergé lors de l'analyse des résultats. D'abord, le manque de profondeur des réponses, l'inaccessibilité aux pratiques réelles ainsi que la complexité des pratiques ont limité l'analyse qui a pu en être faite. Il pourrait donc être judicieux et plus révélateur de mettre en lien les pratiques autodéclarées avec les pratiques réelle, afin d'avoir une vision plus complète des pratiques analysées. À cette fin, les pratiques de planification, d'organisation, de mise en œuvre et de collaboration pourraient faire l'objet d'observations directes ou d'un rappel stimulé par la vidéo. De plus, l'augmentation des occasions d'apprentissage des éducatrices et éducateurs en SGEMS par des formations continues en lien avec les pratiques en ÉS est digne d'intérêt pour une autre recherche. En effet, il serait pertinent d'examiner l'impact de ces formations sur les

conceptions et les compétences que les éducatrices et éducateurs en SGEMS ont en ce domaine de même que sur l'intégration de l'ÉS dans leurs pratiques.

Par ailleurs, dans l'objectif d'augmenter et d'améliorer les pratiques en ÉS, l'accompagnement professionnel des éducatrices et éducateurs dans la mise en place de pratiques en lien avec l'ÉS pourrait faire l'objet de recherches futures, car il serait susceptible de soutenir une transformation des pratiques éducatives (Boutet et Villemain, 2014). Afin de diminuer les écarts dans les pratiques en ÉS chez les éducatrices et éducateurs en SGEMS, une recherche-action-formation sur cet accompagnement pourrait être pertinente. Une autre avenue intéressante à étudier pour faciliter l'intégration de l'ÉS dans les pratiques éducatives serait la réflexion collective ayant cours au sein d'équipes-écoles. Cette pratique de réflexion collective pourrait assurer une continuité avec le projet éducatif et une concertation entre les différents acteurs, incluant évidemment les éducatrices et éducateurs en SGEMS. En dernier lieu, il serait également pertinent d'étudier le lien entre les valeurs personnelles des éducatrices et éducateurs en SGEMS et l'intégration de l'ÉS dans ses pratiques.

Pour le Gouvernement du Québec (2017b), « la connaissance et l'utilisation des résultats de la recherche constituent de puissants leviers pour favoriser la réussite éducative de tous les enfants et de tous les élèves » (p. 54). Bien que les résultats de recherche ne sont pas les seuls critères influençant les pratiques, ils « doivent constituer des intrants de la prise de décision dans tous les milieux éducatifs [...] et il faudra encourager et soutenir une culture de transfert » (Gouvernement du Québec, 2017, p. 54). Il faut souhaiter que cette recherche explorant l'intégration de l'ÉS dans les pratiques autodéclarées des éducatrices et éducateurs en SGEMS, ait contribué à ouvrir la porte sur l'importance de l'influence positive que les éducateurs en SGEMS peuvent potentiellement avoir sur les habitudes de vie des élèves avec lesquels ils sont en contact quotidien. Si des travaux subséquents réussissent à établir clairement ce lien, il faudra alors que leur action dans ce domaine soit fortement soutenue.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Allen, K. A. et Bowles, T. (2012). Belonging as a guiding principle in the education of adolescents. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology*, 12, 108-119.
- Allès-Jardel, M. et Ciabrini, C. (2000). Les troubles de comportement à l'école. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(1), 75-98.
- Association québécoise de la garde scolaire. (2016). *Quel est le ratio éducateur-enfants dans les services de garde scolaire?* Site téléaccessible à l'adresse <[https : //www.gardescolaire.org/faq/quel-est-le-ratio-educateur-enfant-dans-les-services-de-garde-scolaire/](https://www.gardescolaire.org/faq/quel-est-le-ratio-educateur-enfant-dans-les-services-de-garde-scolaire/)>.
- Association des services de garde en milieux scolaire du Québec. (1991). *Aménagement et équipement du service de garde en milieu scolaire : incidences sur le développement de l'enfant*. Québec : Longueuil.
- Bacher, F. et Reuchlin, M. (1982). *Les enquêtes en psychologie I* (1^{ière} édition). Lille : Presses Universitaires du Septentrion.
- Baillargeon, M. (1990). Rôle social et éducatif du service de garde en milieu scolaire. Dans D. Binette (dir), *Actes du 4e congrès sur les services de garde en milieu scolaire*, Longueuil : Association des services de garde en milieu scolaire du Québec. 15-17.
- Basset-Gunter, R., Yessis, J., Manske, S. et Stockton, L. (2012). *Healthy School Communities Concept Paper*. Physical and Health Education Canada. Ontario : Ottawa. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.phecanada.ca/programs/health-promoting-schools/concept-pper>>. Consulté le 17 février 2015.
- Beaumont, C., Lavoie, J. et Couture, C. (2010). Les pratiques collaboratives en milieu scolaire. *Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire, Québec, Presse de l'Université Laval*.
- Berthiaume, D. (2004). *L'observation de l'enfant en milieu éducatif* (2^{ième} édition). Montréal : Chenelière éducation.
- Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches Qualitatives*, 26(2), 1-18.

- Boutet, M. (2007). *Analyse des pratiques de gestion de classe - À la recherche de la cohérence et de la pertinence*. Texte présenté dans le cadre du Séminaire de recherche sur les pratiques d'enseignement (MTD 804 - EDU 914) sous la responsabilité du professeur Yves Lenoir.
- Boutet, M. (2004). La pratique réflexive : un apprentissage à partir de ses pratiques. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.mels.gouv.qc.ca/REFORME/rencontres.htm>> Consulté le 23 avril 2019.
- Boutet, M., Royer, S. et Gagné, L. (2016). Un cadre d'analyse de la gestion de classe favorisant la construction identitaire pour la réussite de l'insertion professionnelle. Dans M. Cividini, C. Van Nieuwenhoven et L. Portelance (dir.) *Quand l'étudiant devient enseignant : préparer et soutenir l'insertion professionnelle*. Louvain-la-Neuve : Presses Universitaires de Louvain. 207-221.
- Boutet, M. et Villemin, R. (2014). L'accompagnement : un élément clé pour l'apprentissage en stage et pour le développement professionnel continu des enseignants. *Phronesis*, 33(1-2), 81-89.
- Bressoux, P., Bru, M., Altet, M. et Leconte-Lambert, C. (1999). Diversité des pratiques d'enseignement à l'école élémentaire. *Revue française de pédagogie*, 126, 97-110.
- Brewer, J. et Hunter A. (1989). *Multimethod Research : A Synthesis of Styles*. Newbury Park : Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of human Development. Experiments by nature and design*. United States of America: Havard University Press.
- Bryman, A. (2006). Paradigme Peace and the Implications for Quality. *International Journal of Social Research Methodology*, 9(2), 111-126.
- Calfas, K. et Taylor, W. (1994). Effets of Physical Activity on Psychological Variables on Adolescents. *Human Kinetics Journals*, 6(4), 406-423.
- Cantin, G. (2010). Représentation de futures éducatrices en services de garde à l'enfance à l'égard de la relation avec les parents. *Revue des sciences de l'éducation*, 36(1), 191-212.
- Castillo, F. (1988). Le nouveau paradigme de la santé. *Les cahiers d'Éducation Santé*, 27.
- Cavet, A. (2007). L'enseignement des « questions vives » : lien vivant, lien vital, entre école et société? *Lettre d'information de la VST*, 27, Document téléaccessible à

l'adresse <[http : //ife.ens-lyon.fr/vst/DA/ListeDossiers.php?/mai2007.htm](http://ife.ens-lyon.fr/vst/DA/ListeDossiers.php?/mai2007.htm)>. Consulté le 7 octobre 2014.

Cégep Marie-Victorin (2016a). DEC- Techniques d'éducation à l'enfance. Site téléaccessible à l'adresse <[https : //www.collegemv.qc.ca/formation_aux_adultes/domaines-detudes-et-formations/domaines-detudes/education-a-lenfance/dec-techniques-deduction-a-lenfance-322-a0](https://www.collegemv.qc.ca/formation_aux_adultes/domaines-detudes-et-formations/domaines-detudes/education-a-lenfance/dec-techniques-deduction-a-lenfance-322-a0)>.

Cégep Marie-Victorin (2016b). AEC- Techniques d'éducation à l'enfance. Site téléaccessible à l'adresse <[https : //www.collegemv.qc.ca/formation_aux_adultes/domaines-detudes-et-formations/domaines-detudes/aec-techniques-deduction-a-lenfance-jee-0k](https://www.collegemv.qc.ca/formation_aux_adultes/domaines-detudes-et-formations/domaines-detudes/aec-techniques-deduction-a-lenfance-jee-0k)>.

Chaire de recherche sur la sécurité et violence en milieu éducatif. (2014). *Portrait de la violence dans les établissements d'enseignement au Québec*. Québec : Université de Laval. Document téléaccessible à l'adresse <[http : //www.violence-ecole.ulaval.ca/fichiers/site_chaire_cbeaumont/documents/Rapport_Seveq-2014_19_sept_2014.pdf](http://www.violence-ecole.ulaval.ca/fichiers/site_chaire_cbeaumont/documents/Rapport_Seveq-2014_19_sept_2014.pdf)>.

Coalition québécoise sur la problématique du poids. (2017). *Virage Santé à l'école, 10 ans plus tard : Constats et recommandations*. Québec : Montréal. Document téléaccessible à l'adresse <[http : //cqpp.qc.ca/app/uploads/2017/09/Virage-sante-10-ans-plus-tard.pdf](http://cqpp.qc.ca/app/uploads/2017/09/Virage-sante-10-ans-plus-tard.pdf)>.

Cohen, J., McCabe, E. M., Michelli, N. M. et Pickeral, T. (2009). School climate: Research, Policy, Practice, and Teacher Education. *Teachers College Record*, 111(1), 180-213.

Colley, R., Garriguet, D., Janssen, I., Craig, C., Clarke, J. et Tremblay, M. (2011). Activité physique des enfants et des jeunes au Canada : résultats d'accélérométrie de l'enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007-2009. *Rapport sur la santé*, 22(1), 15-23.

Comité national d'orientation École en santé. (2005). *Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative et le bien-être des jeunes*. Québec : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Comité Patronal de négociation pour les commissions scolaires francophones. (2015). Plan de classification : Personnel de soutien. Document téléaccessible à l'adresse <[http : //cpn.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/CPNCF/11_Plans_class/soutien/2017_10_30_Plan_Class_Soutien_10_nov_2015__signets.pdf](http://cpn.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/CPNCF/11_Plans_class/soutien/2017_10_30_Plan_Class_Soutien_10_nov_2015__signets.pdf)>.

- Commission scolaire de Montréal. (2018). AEP : Éducatrice, éducateur en service de garde en milieu scolaire. Site téléaccessible à l'adresse <[http : //ecole-metiers-meuble.csdm.ca/programmes/service-de-garde-en-milieu-scolaire/](http://ecole-metiers-meuble.csdm.ca/programmes/service-de-garde-en-milieu-scolaire/)> Consulté le 3 mai 2018.
- Conseil supérieur de l'éducation. (2006). *Les services de garde en milieu scolaire : inscrire la qualité au cœur des priorités*. Québec : Bibliothèque nationale du Québec.
- Conseil supérieur de l'éducation. (1998). *L'école, une communauté éducative : Voies de renouvellement pour le secondaire*. Document téléaccessible à l'adresse <[https : //www.cse.gouv.qc.ca/fichiers/documents/publications/commedu.pdf](https://www.cse.gouv.qc.ca/fichiers/documents/publications/commedu.pdf)>. Consulté le 09 août 2016.
- Corbière, M. et Larivière, N. (2014). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Couturier, Y., Deschesnes, M., Drouin, N. et Gagnon, M. (2009). *L'appropriation par les acteurs locaux de la stratégie globale de mise en œuvre de l'approche École en santé en lien avec la thématique des saines habitudes de vie chez les jeunes*. Rapport de recherche IRSC. Université de Sherbrooke, Québec, Canada
- Creswell, J. W. et Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed research*. Los Angeles : Sage Publications.
- De Ketele, J. et Roegiers, X. (2009). *Méthodologie du recueil d'informations : fondement des méthodes d'observation, de questionnaire, d'interviews et d'étude de documents* (4^e édition). Bruxelles : De Boek.
- Deschesnes, M., Martin, C. et Jomphe-Hill, A. (2003), Comprehensive Approaches to School Health Promotion: How to Achieve Broader Implementation? *Health Promotion International*, 18(4), 387-396.
- Dion, J., Hains, J., Vachon, P., Plouffe, J., Laberge, L., Perron, M., ... Leone, M. (2016). Correlates of body dissatisfaction in children. *The Journal of Pediatrics*, 171, 202-207.
- Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (2^{ième} éd.). Montréal : Chenelière Éducation.
- Gauthier, B. (2009). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données* (5^e édition). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Gauthier, B. (2000). *Recherche sociale* 4^e édition : de la problématique à la collecte des données. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.

- Giguère, C. et Desrosiers, H. (2010). Les milieux de garde de la naissance à 8 ans : utilisation et effets sur le développement des enfants, *dans Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ 1998-2010, 5(1) – De la naissance à 8 ans*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Gouvernement du Québec. (2018a). *Règlements sur les services de garde en milieux scolaires*. Document téléaccessible à l'adresse <[http : //legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/I-13.3,%20r.%2011](http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/I-13.3,%20r.%2011)>. Consulté le 15 août 2018.
- Gouvernement du Québec. (2018b). *Service de garde en milieu scolaire*. Site téléaccessible à l'adresse. Québec : Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur du Québec. <[http : //www.education.gouv.qc.ca/parents-et-tuteurs/services-de-garde/objectifs/](http://www.education.gouv.qc.ca/parents-et-tuteurs/services-de-garde/objectifs/)>. Consulté le 1^{er} mai 2018.
- Gouvernement du Québec. (2017a). *Indices de défavorisation des écoles publiques, 2016-2017 : Écoles primaires et secondaires*. Document téléaccessible <[http : //www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indices_PUBLICATION_20162017_final.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indices_PUBLICATION_20162017_final.pdf)>. Consulté le 27 janvier 2018.
- Gouvernement du Québec. (2017b). *Politique de la Réussite éducative : le plaisir d'apprendre, la chance de réussir*. Document téléaccessible <[http : //www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/politique_reussite_educative_10juillet_F_1.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/politique_reussite_educative_10juillet_F_1.pdf)> Consulté le 7 avril 2019.
- Gouvernement du Québec. (2016a). *La santé de la population : portrait d'une richesse collective, Sixième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec.
- Gouvernement du Québec. (2016b). *Programme de formation de l'école québécoise*. Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur (2016). Site téléaccessible <[http : //www1.education.gouv.qc.ca/sections/programmeFormation/secondaire1/index.asp?page=domaines](http://www1.education.gouv.qc.ca/sections/programmeFormation/secondaire1/index.asp?page=domaines)>. Consulté le 4 novembre 2016.
- Gouvernement du Québec. (2015). *Ensemble contre l'intimidation, une responsabilité partagée*. Document téléaccessible : <[https : //www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/plan-action-intimidation-2015.pdf](https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/plan-action-intimidation-2015.pdf)> Consulté le 6 avril 2019.
- Gouvernement du Québec. (2014). *Éducatrices et éducateurs à la petite enfance : une carrière pleine de vies*. Québec : Québec : Ministère de la famille.

- Gouvernement du Québec. (2013a). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012*. Québec : Institut de la Statistique du Québec.
- Gouvernement du Québec. (2013b). *Rapport d'évaluation : Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif. Pour un virage santé à l'école*. Québec : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Gouvernement du Québec. (2012a). *Se donner des conditions favorables*. Site téléaccessible <[http : //ecoleensante.inspq.qc.ca/conditions-favorables.aspx](http://ecoleensante.inspq.qc.ca/conditions-favorables.aspx)>. Consulté le 5 juin 2018.
- Gouvernement du Québec. (2012b). *S'engager dans une pratique réflexive*. Site téléaccessible <[http : //ecoleensante.inspq.qc.ca/pratique-reflexive.aspx](http://ecoleensante.inspq.qc.ca/pratique-reflexive.aspx)>. Consulté le 5 juin 2018.
- Gouvernement du Québec. (2009a). *La violence à l'école : ça vaut le coup d'agir ensemble!* Document téléaccessible <[http : //www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/formation_jeunes/ViolenceEcole_f.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/formation_jeunes/ViolenceEcole_f.pdf)> Consulté le 6 avril 2019).
- Gouvernement du Québec. (2009). *Progression des apprentissages : Éducation physique et à la santé*. Québec : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport Document téléaccessible à l'adresse : <[http : //www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/jeunes/pfeq/PDA_PFEQ_education-physique-primaire_2009.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/jeunes/pfeq/PDA_PFEQ_education-physique-primaire_2009.pdf)>. Consulté le 13 mai 2018.
- Gouvernement du Québec. (2007a). *Pour un virage santé à l'école : Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif*. Québec : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Gouvernement du Québec. (2007b). *Accueillir la petite enfance : programme éducatif des services de garde du Québec*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés
- Gouvernement du Québec. (2006). *Programme de formation de l'école québécoise. Enseignement secondaire, premier cycle*. Québec : Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur.
- Gouvernement du Québec. (2005). *Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires : Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*. Québec : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Green, L. et Iverson, D. C. (1982). School Health education. *Annual Review of Public health*. 321-338.

- Greene, J. C., Caracelli, V. J. et Graham, W. F. (1989). Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs. *American Educational Research Association*, 11(3), 255-274.
- Grenier, J. (2009). L'éducation à la santé dans les programmes scolaires québécois. *Centre de recherche interuniversitaire sur la formation et la profession enseignante*, 16(2), 15-18.
- Hall, D.M.B. and T.J. Cole (2006). What use is the BMI? *Arch Dis Child*, 91(4) : 283-286.
- Howell, D. (2008). *Méthodes statistiques en sciences humaines* (2^{ième} édition). Paris : De Boek Université.
- Hrairi, S. (2008). *ED 123 : Éducation à la santé*. Fascicule de cours, Institut Supérieur de l'éducation et de la Formation Continue, Département des sciences de l'éducation.
- Institut nationale de santé publique du Québec. (2009). *Le poids corporel chez les enfants et adolescents du Québec : de 1978 à 2005*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Institut national de santé publique du Québec. (2008). *Les facteurs influençant la dissémination et l'adoption de l'approche École en santé. Rapport de recherche*. Québec : Université du Québec en Outaouais.
- Institut national de santé publique du Québec. (2004). *Portrait des initiatives québécoises de type École en santé au niveau primaire*. Canada : Québec.
- Institut Pacifique (2018). *Mission et valeurs*. Site téléaccessible <[https :
//institutpacifique.com/a-propos/mission-et-objectif/](https://institutpacifique.com/a-propos/mission-et-objectif/)>. Consulté le 20 février 2018.
- International Union Health Promotion and Education. (2010). *Promouvoir la santé à l'école : Des preuves à l'action*. Document téléaccessible à l'adresse < [http :
//www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-
Action_FR.pdf](http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_FR.pdf)>. Consulté le 15 février 2015.
- Jeannotte, N., Robitaille, P. et Thériault-Marois, C. (2016). *S'intégrer pour être reconnus : les services de garde en milieu scolaire au sein de l'équipe-école et du projet éducatif*. Québec: Université Laval.
- Jeunes en forme Canada. (2010). *Healthy habits start earlier than you think. The Active Healthy Kids Canada 2010 Report Card on Physical Activity for Children and Youth*. Toronto: Active Healthy Kids. Ontario: Toronto.

- Johnson, B. et Christensen, L. (2012). *Educational research (Fourth Edition): Quantitative, Qualitative, and Mixed Approaches*. États-Unis : Sage Publications.
- Joint Consortium for School Health. (2012). *Qu'est-ce que l'approche globale de la santé en milieu scolaire?* Document téléaccessible à l'adresse <[http : //www.jcsh-cces.ca/upload/csh-fr-2012.pdf](http://www.jcsh-cces.ca/upload/csh-fr-2012.pdf)>. Consulté le 15 février 2015.
- Jourdan, D. et Simar, C. (2010). Éducation à la santé à l'école : étude des déterminants des pratiques des enseignants du premier degré. *Revue des sciences de l'éducation*, 36(3), 739-760.
- Karsenti, T. et Savoie-Zacj, L. (2011). *La recherche en éducation : étapes et approches* (3^e édition). Saint-Laurent : Édition du Renouveau Pédagogique Inc.
- Katz, SD., Yuen, J., Bijou, R. et Lejemtel, TH.(1987). TH. Training improves endothelium-dependent vasodilation in resistance vessels. *Journal of applied physiology*, 82(5), 1488-1492.
- Koch, LG. et Britton, SL. (2003). Divergent selection for aerobic capacity in rats as a model for complex disease. *Integrative and comparative biology*, 45(3), 405-415.
- Korthagen, F. (2004). In search of the essence of a good teacher: toward a more holistic approach in teacher education. *Teaching and Teacher Education*, 20(1).77-97.
- Korthagen, F., Kim, Y. et Greene, W. (2013). *Teaching and Learning from Within – a Core Reflection Approach to Quality and Inspiration in Education*. New-York: Routledge.
- Labonté, R. (1994). *Death of program, birth of metaphor : The development of health promotion in Canada* Dans A.P.Pederson, M. O'Neill, et I. Rootman (Eds.), *Health promotion in Canada*, Ontario : Toronto.
- Lange, J.-M. et Victor, P. (2006). *Didactique curriculaire et « éducation à... la santé, l'environnement et au développement durable » : quelles questions, quels repères?* Compte rendu d'innovation. Institut national de recherche pédagogique : Lyon (28), 85-100.
- Larivée, S.J. (2003). *L'établissement d'une relation partenariale avec les parents : mythe ou réalité?* Communication présentée dans le cadre du 24^e Congrès de l'Association d'éducation préscolaire du Québec (AEPQ), Sainte-Adèle, 14-16 novembre.
- Larose, S. et Duchesne, S. (2015). *Perceptions de l'enseignement et réussite éducative au secondaire : une analyse comparative selon que les élèves ont été exposés ou non au renouveau pédagogique*. Québec : Université Laval.

- Laurencelle, L. (2005). *Abrégé sur les méthodes de recherche et la recherche expérimentale*. Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Lèbe, R.-M. (2010). L'éducation à la santé et l'école québécoise. Perspectives historiques. Dans J. Grenier, J. Otis et G. Harvey (dir.), *Faire équipe pour une éducation à la santé en milieu scolaire* (p. 5-21). Québec, Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Legardez, A. (2006). Enseigner des questions socialement vives; quelques points de repères. Dans Legardez, A. et Simonneaux, L., *L'école à l'épreuve de l'actualité. Enseigner des questions vives* (19-31). France : Paris.
- Lenoir, Y. (2009). L'intervention éducative, un construit théorique pour analyser les pratiques d'enseignement. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 12(1), 9-29.
- Les ateliers cinq épices. (2018). *Qui sommes-nous?* Site téléaccessible <[https :
//cinqepices.org/](https://cinqepices.org/)>. Consulté le 20 février 2018.
- Loizon, D. (2011). Pour une formation des enseignants en éducation à la santé. *Formation et profession*, 16 (2), 19-23.
- Lozar Manfreda, K., Bosnjak, M., Berzelak, J. Haas, I. et V. Vehovar (2008). Web surveys versus other survey modes. A meta-analysis comparing response rates. *International Journal of Market Research*, 50(1), 79-104.
- Mahoney, J. L., Heather, L. et Carryl, E. (2005). An ecological analysis of after-school program participation and the development of academic performance and motivation attributes for disadvantaged children. *Child Development*, 76(4), 811-825.
- Marcel, J.-F. (2010). Pratiques enseignantes de travail partagé et apprentissages professionnels. Dans L. Corriveau, C. Letor, D. Perisset Bagnoud et L. Savoie-Zajc (dir), *Travailler ensemble dans les établissements scolaires et de formation : processus, stratégies, paradoxes* (p. 13-29). De Boek Supérieur.
- Mérini, C., Jourdan, D., Victor, P., Berger, D. et de Peretti, C. (2004). *Guide de ressource pour une éducation à la santé à l'école élémentaire*. Rennes : Éditions de l'École nationale de la santé publique.
- Miles, M.B. et Huberman, M. (2003). *Analyse des données qualitatives* (2^e édition). Paris : De Boek.

- Ministère de l'Éducation Nationale de France. (1998). Orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège. *Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale : France*, 45, Site téléaccessible à l'adresse <<http://www.education.gouv.fr/botexte/bo981203/SCOE9802899C.htm>>.
- Musson, S., Berger, D. et Martin, J. (1999). *Les services de garde en milieu scolaire*. Québec : Presse de l'Université Laval.
- Myre-Bisaillon, J. Dionne, C. Rodrigue, A. Chalifoux, A. Lapointe-Garant, M. (2014). Éveil à la lecture et à l'écriture dans les services de garde en milieu scolaire : engagement et ouverture face aux livres. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 17(2), 125-147.
- Organisation mondiale de la Santé. (2018). *Le rôle de l'école*. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.portal.pmnch.org/dietphysicalactivity/childhood_schools/fr/>. Consulté le 15 janvier 2015.
- Organisation mondiale de la Santé. (2008). *Cadre pour une politique scolaire : mise en œuvre de la stratégie de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé*. Suisse : Genève.
- Organisation mondiale de la Santé. (1997). *Promoting Health through Schools. Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive Health Education and Promotion*. Suisse : Genève.
- Organisation mondiale de la Santé. (1996). *Health Promoting Schools: regional guidelines. Developpement of health promoting school. A framework for action*. Document téléaccessible à l'adresse <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206847/Health_promoting_sch_ser.5_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Consulté le 15 janvier 2015.
- Organisation mondiale de la Santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Charte adoptée lors de la Première Conférence internationale sur la promotion de la santé*. Document téléaccessible à l'adresse <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf>. Consulté le 20 décembre 2014.
- Osterman, K. (2000). Students' need for belonging in the school community. *Review of Educational Research*, 70(3), 323-367.
- Owen, N., Glanz, K., Sallis, J. F. et Kelder, S. H. (2006). Evidence-Based Approaches to Dissemination and Diffusion of Physical Activity Interventions. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(4), 35-44.

- Pagoni, M. et Tutiaux-Guillon, N. (2012). Les éducations à... : nouvelles recherches, nouveaux questionnements? *Revue de recherches en éducation*, Spiral, 50.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3^{ième} édition). Paris : Armand Colin
- Paquay, L., Crahay, M. et De Ketele, J.-M. (2006). *L'analyse qualitative en éducation : des pratiques de recherches aux critères de qualité* : Belgique : De Boek Supérieur.
- Participation. (2018). *Le bulletin de l'activité physique chez les jeunes*. Document téléaccessible à l'adresse <https://participation.cdn.prismic.io/participation%2Fced86c4b-c2a9-4a52-8bda-47d8e739e131_le_bulletin_de_lactivite_physique_chez_les_jeunes_de_participation-2018-fr.pdf>. Consultée le 7 octobre 2018.
- Passeport Santé. (2010). *Plus d'activité physique à l'école favoriserait la réussite scolaire*. Document téléaccessible à l'adresse <https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=plus-activite-physique-ecole-favoriserait-reussite-scolaire_20101125>. Consultée le 2 mars 2014.
- Poupart, D., Groulx, L., Deslauriers, J., Laperrière, A., Mayer, R. et Pires, A. P. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal : Gaëtan Morin.
- Rivard, M.-C. et Deslandes, R. (2013). Engagement of educators and parents in students' health education in a low socioeconomic school in Quebec: A case study. *Health Education Journal*, 72(5), 537-544.
- Roberge, M.-C. (2010). *École promotrice de santé au Québec : de la conceptualisation à la réalisation*. Communication présentée aux 6^{ième} Journées de la prévention de l'INPES : les écoles promotrices de santé : quelles stratégies de développement, Paris : France, 8 et 9 avril.
- Roberge, M.-C. et Choinière C. (2009). *Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche École en santé*. Montréal : Direction développement des individus et des communautés de l'Institut nationale de Santé publique du Québec. Document téléaccessible à l'adresse <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/958_RapAnaPPIntEES.pdf>. Consulté le 15 novembre 2017.

- Roy, C., Baillargeon, M. et Larouche, H. (1999). La qualité des services de garde en milieu scolaire : relation avec la formation et l'expérience du personnel. *The Canadian Journal of Research in Early Childhood Education*, 7(3), 207-221.
- Schwartz, S. H. (2006). Les valeurs de base de la personne : théorie, mesures et applications. *Revue française de sociologie*, 47(4), 929-968
- Schön, D. A. (1994). *Le tournant réflexif*. Montréal : Édition Logique.
- Simar, C. et Jourdan, D. (2010). Éducation à la santé : études des déterminants des pratiques des enseignants du premier degré. *Revue des sciences de l'éducation*, 36(3), 739-760.
- Sorel Étienne, L., Lambert Deubelbeiss, C. et Rousseau, A. (2015). *L'éthos du personnel éducateur des services de garde en milieu scolaire*. Québec : Université Laval.
- St-Amand, J. (2015). *Le sentiment d'appartenance à l'école : un regard conceptuel, psychométrique et théorique*. Thèse de doctorat en éducation, Université de Montréal, Québec. Document téléaccessible à l'adresse <[https : //papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/14049/StAmand_Jerome_2015_these.pdf?sequence=2](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/14049/StAmand_Jerome_2015_these.pdf?sequence=2)>. Consulté le 17 mars 2016.
- St-Leger, L. (2004). What's the place of school in promoting health? Are we too optimistic? *Health Promotion International*, 19(4), 405-408.
- St-Leger, L. (1998). Australian teachers' understandings of the health promoting school concept and the implications for the development of school health. *Health Promotion International*, 13(3), 223-235.
- St-Leger, L. et Nutbeam, D. (2000). A model for mapping linkages between health and education agencies to improve school health. *Journal of School Health*, 70(2), 45-50.
- Statistique Canada. (2011). *Enquête nationale auprès des ménages : tableaux de données*. Site téléaccessible <[http : //www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/dt-td/Rp-fra.cfm?TABID=2&LANG=F&APATH=3&DETAIL=0&DIM=1&FL=A&FREE=0&GC=01&GK=1&GRP=0&PID=107755&PRID=0&PTYPE=105277&S=0&SHOWALL=0&SUB=0&Temporal=2013&THEME=96&VID=23429&VNAMEE=&VNAMEF=>](http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/dt-td/Rp-fra.cfm?TABID=2&LANG=F&APATH=3&DETAIL=0&DIM=1&FL=A&FREE=0&GC=01&GK=1&GRP=0&PID=107755&PRID=0&PTYPE=105277&S=0&SHOWALL=0&SUB=0&Temporal=2013&THEME=96&VID=23429&VNAMEE=&VNAMEF=>)> Consulté le 5 juin 2018.
- Tardif, A. (2006). Une école primaire «en santé», *Vie Pédagogique*. 138, 26-29. Montréal: Ministère de l'éducation.

- Teddlie, C. et Tashakkori, A. (2009). *Foundations of mixed methods research: Integrating Quantitative and Qualitative Approches in the Social and Behavioral Sciences*. États-Unis : Sage Publications.
- Tessier, O., Turcotte, S., Perreault, G., Beaudoin, S. et Berrigan, F. (2016). La cour d'école : un lieu à privilégier pour favoriser le développement des élèves. *Vivre le primaire*, 29(1), 26-28.
- Tessier, O., Turcotte, S., Berrigan, F. et Beaudoin, S. (2014). *Portrait des pratiques d'intervenants de cour d'école et des pratiques de soutien offertes par les directions d'établissement scolaire*. Communication présentée dans le cadre de la 8^{ème} Biennale de l'Aris, Genève, Suisse, 2 au 4 juillet.
- Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237-246.
- Trudeau, F. et Shephard, R. (2008). Physical education, schhol physical activity, school sports and academic performance. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(10), 1-12.
- Tutiaux-Guillon, N, Considère, S. (2010). L'éducation au développement durable : entre injonctions ministérielles et obstacles didactiques. *Revue suisse des sciences de l'éducation*. 32(2), 193-211.
- Turcotte, S. (2006). L'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique : analyse des pratiques pédagogiques d'éducateurs physiques du primaire. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Montréal, Montréal. *Revue des sciences de l'éducation*, 34(2), 512-513.
- Turcotte, S. et Desbiens, J.-F. (2009). L'éducation à la santé en milieu scolaire au Québec. *Formation et profession*, 16(2), 5-6.
- Turcotte, S., Otis, J. et Gaudreau, L. (2007). Les objets d'enseignement-apprentissage : éléments d'illustration de l'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique. *Staps*, 75(1), 115-129.
- Wittberg, R. A., Northrup, K. L. et Cottrell, L. (2012). Children's Aerobic Fitness and Academic Achievement A Longitudinal Examination of Students During Their Fifth and Seventh Grade Years. *American Journal of Public Health*, 102(12), 2303-2307.
- Wittberg, R.A., Northrup, K. L. et Cottrel, L. (2009). Children's Physical Fitness and Academic Performance. *American Journal of Health Education*, 40(1), 30-36.

ANNEXE A

QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire vise à permettre la description des pratiques éducatives en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire. Quatre thèmes seront questionnés soient : les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles sur lesquelles s'appuient les pratiques, les pratiques dirigées vers les enfants et le groupe, les pratiques de collaboration ainsi que les pratiques en lien avec l'environnement scolaire liées à l'éducation à la santé.

Consignes :

- Répondre aux questions.
- Lire attentivement les questions avant d'y répondre puisque celles-ci peuvent changer d'une question à une autre.
- Pour la plupart des questions, il suffit de cocher la case correspondante à votre réponse. Quelques questions nécessitent que vous écriviez votre réponse dans la case prévue à cet effet.
- Dans les échelles de réponses, NSP signifie « Ne s'applique pas »
- Une fois le questionnaire terminé et envoyé, vous pouvez fermer l'onglet de la page internet.

NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE COLLABORATION!

Section 1 : Valeurs centrales et caractéristiques personnelles

1.1 Informations sociodémographiques

1.1.1 Quel est votre sexe?

- a) Féminin ¹
- b) Masculin ²

1.1.2 À quel groupe d'âge appartenez-vous?

- a) Moins de 20 ans ¹
- b) Entre 20 et 29 ans ²
- c) Entre 30 et 39 ans ³
- d) Entre 40 et 49 ans ⁴
- e) Entre 50 et 59 ans ⁵
- f) 60 ans et plus ⁶

1.1.3 Combien d'années d'expérience avez-vous en service de garde?

- a) Moins de 2 ans ¹
- b) Entre 3 et 5 ans ²
- c) Entre 6 et 10 ans ³
- d) Entre 11 et 15 ans ⁴
- e) 16 ans et plus ⁵

1.1.4 Dans quelle région travaillez-vous?

- 1. Bas-Saint-Laurent ¹
- 2. Saguenay-Lac-Saint-Jean ²
- 3. Capitale nationale ³
- 4. Mauricie ⁴
- 5. Estrie ⁵
- 6. Montréal ⁶
- 7. Outaouais ⁷
- 8. Abitibi-Témiscamingue ⁸
- 9. Côte-Nord ⁹
- 10. Nord du Québec ¹⁰
- 11. Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine ¹¹
- 12. Chaudière-Appalaches ¹²
- 13. Laval ¹³
- 14. Lanaudière ¹⁴

- 15. Laurentides ¹⁵
- 16. Montérégie ¹⁶
- 17. Centre-Du-Québec ¹⁷

1.1.5 Quel est le nom de votre commission scolaire?

1.1.6 Quel est le nom de votre école?

* Cette information nous permettra de trouver l'indice socioéconomique de l'école.

1.2 Information sur la formation actuelle

1.2.1 Quel est le dernier diplôme obtenu vous permettant d'exercer votre travail actuel?

- a) Diplôme d'études secondaires inachevé ¹
- b) Diplôme d'études secondaires achevé (secondaire 5) ²
- c) Certificat en éducation en garde scolaire ³
- d) Attestation en service de garde ⁴
- e) Technique en éducation à l'enfance ⁵
- f) Certificat en éducation à l'enfance ⁶
- g) Autres, précisez : _____ ⁷

1.3 Information sur la formation continue

1.3.1 Avez-vous déjà suivi une ou des formations en lien avec l'éducation à la santé?

Oui ¹ Non ²

Si oui, décrivez brièvement les thèmes de cette (ces) formation(s) :

1.4 Importance de l'éducation à la santé du point de vue personnel

1.4.1 Sur une échelle de 1 à 5, quelle importance accordez-vous à la santé dans votre vie personnelle (en dehors du travail)? 1 étant peu important et 5 étant très important),

1	2	3	4	5
Pas important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important

Par quelles actions démontrez-vous l'importance que vous accordez à l'éducation à la santé?

1.5 Importance de l'éducation à la santé du point de vue professionnel

1.5.1 Sur une échelle de 1 à 5, quelle devrait être l'importance de l'éducation à la santé dans les services de garde en milieu scolaire selon vous?

1	2	3	4	5
Pas important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important

Expliquez votre réponse :

1.5.2 Sur une échelle de 1 à 5, quelle importance accordez-vous à l'éducation à la santé dans vos pratiques éducatives en services de garde en milieu scolaire?

1	2	3	4	5
Pas important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important

Par quelles actions démontrez-vous l'importance que vous accordez à l'éducation à la santé dans votre milieu scolaire?

Section 2 : Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe

2.1 Les thèmes de la planification, les facteurs influençant et le partenariat

2.1.1 Planifiez-vous des activités en lien avec les différents thèmes de l'éducation à la santé (activité physique, saine alimentation, gestion du stress, sommeil, relations interpersonnelles saines, sécurité)? Si vous répondez oui, continuez à la question 2.1.2, si vous avez répondu non, allez à la question 2.6.1

Oui ¹ Non ²

*Si vous avez répondu Non, passez à la section 2.6.1

2.1.2 À quelle fréquence planifiez-vous des activités, des projets liés aux divers thèmes de l'éducation à la santé? (NSP= Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	À l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Activité physique.	1	2	3	4	5	6
b. Saine alimentation.	1	2	3	4	5	6
c. L'estime de soi.	1	2	3	4	5	6
d. L'hygiène corporelle.	1	2	3	4	5	6
e. Gestion du stress.	1	2	3	4	5	6
f. Consommation de tabac ou de drogues.	1	2	3	4	5	6
g. Comportements sains et sécuritaires.	1	2	3	4	5	6
h. Autres, précisez :	1	2	3	4	5	6

2.1.3 Dans quelle mesure la planification de vos activités en éducation à la santé est-elle influencée par : (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	A l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Les intérêts du groupe des élèves.	1	2	3	4	5	6
b. Les intérêts individuels des élèves.	1	2	3	4	5	6
c. Vos compétences.	1	2	3	4	5	6
d. L'âge des élèves.	1	2	3	4	5	6
e. Le projet éducatif de l'école.	1	2	3	4	5	6
f. Les intérêts du groupe d'intervenants.	1	2	3	4	5	6

2.2 L'organisation du matériel et la mise en place

2.2.1 Dans le cadre de vos activités en éducation à la santé, à quelle fréquence utilisez-vous ce matériel suivant? (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	A l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Corde à sauter.	1	2	3	4	5	6
b. Ballons, balles.	1	2	3	4	5	6
c. Panier de basketball, filet de volleyball et de badminton.	1	2	3	4	5	6
d. Cerceaux, cônes, haies.	1	2	3	4	5	6
e. Craies, crayons, carton, ciseaux.	1	2	3	4	5	6
f. Jeux de tables (jeux de société).	1	2	3	4	5	6
g. Ordinateurs et jeux vidéo.	1	2	3	4	5	6
h. Jouets, poupées, toutous.	1	2	3	4	5	6
i. Livres.	1	2	3	4	5	6
j. Articles de cuisine (pour faire des recettes).	1	2	3	4	5	6
k. Articles de jardinage.	1	2	3	4	5	6
l. Autre, précisez :	1	2	3	4	5	6

2.2.2 À quelle fréquence le matériel est-il accessible? Cochez la réponse qui convient le mieux à chaque matériel. (NSP =Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	A l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Corde à sauter.	1	2	3	4	5	6
b. Ballons, balles.	1	2	3	4	5	6
c. Panier de basketball, filet de volleyball et de badminton.	1	2	3	4	5	6
d. Cerceaux, cônes, haies.	1	2	3	4	5	6
e. Craies, crayons, carton, ciseaux.	1	2	3	4	5	6
f. Jeux de tables (jeux de société).	1	2	3	4	5	6
g. Ordinateurs et jeux vidéo.	1	2	3	4	5	6
h. Jouets, poupées, toutous.	1	2	3	4	5	6
i. Livres.	1	2	3	4	5	6
j. Articles de cuisine (pour faire des recettes).	1	2	3	4	5	6
k. Articles de jardinage.	1	2	3	4	5	6
l. Autre, précisez	1	2	3	4	5	6

2.2.3 Y a-t'il des consignes particulières quant à l'utilisation du matériel?

Oui ¹ Non ²

Si oui, pouvez-vous donner des exemples :

2.2.4 Le matériel est sous la responsabilité de :

- a) L'éducatrice ou l'éducateur qui l'utilise ¹
- b) La technicienne en service de garde ²
- c) La coordonnatrice du service de garde ³
- d) La directrice de l'école ⁴

- e) Partagée du service de garde ⁵
 f) Autre ⁶, précisez :

2.2.5 Y a-t-il des restrictions ou contraintes dans l'utilisation du matériel?

Oui ¹ Non ²

Si oui, pouvez-vous donner des exemples :

2.2.6 Sur une échelle de 1 à 5, comment qualifieriez-vous vos connaissances quant à l'inventaire du matériel accessible à l'école pour l'éducation à la santé?

1	2	3	4	5
Aucune connaissance	Peu de connaissances	Connaissances moyenne	Bonnes connaissances	Très bonnes connaissances

2.2.7 Sur une échelle de 1 à 5, comment qualifieriez-vous le financement alloué à l'achat de matériel pour l'éducation à la santé?

1	2	3	4	5
Aucun financement	Peu de financement	Financement moyen	Bon financement	Très bon financement

2.3 Les situations de mise en œuvre

2.3.1 À quelle fréquence intervenez-vous dans ces diverses situations d'éducation à la santé? (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	À l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Construire une image corporelle positive.	1	2	3	4	5	6
b. Féliciter un enfant pour son repas santé.	1	2	3	4	5	6
c. Faire respecter les règles de sécurité lorsque les enfants les transgressent.	1	2	3	4	5	6
d. Discuter avec un enfant sur la non-consommation de malbouffe.	1	2	3	4	5	6
e. Contrer l'intimidation physique.	1	2	3	4	5	6
f. Mettre fin à une dispute d'enfants.	1	2	3	4	5	6
g. Proscrire la consommation ou l'achat ou la vente de drogue ou alcool sur le terrain de l'école.	1	2	3	4	5	6
h. Faire respecter les consignes de l'activité.	1	2	3	4	5	6
i. Contrer l'intimidation psychologique.	1	2	3	4	5	6

2.4 Les aspects, les modalités de la réflexion et l'action subséquente.

2.4.1 Faites-vous une analyse réflexive en lien avec vos pratiques éducatives en éducation à la santé?

Oui ¹ Non ²

*Si vous avez répondu non à la question 2.4.1, allez à la question 2.6.1

2.4.2 Sur quels aspects porte cette analyse de vos activités d'éducation à la santé? (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	À l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Je réfléchis sur l'efficacité de mes	1	2	3	4	5	6

	interventions auprès des élèves.						
b.	Je réfléchis sur l'efficacité des activités que je propose aux élèves.	1	2	3	4	5	6
c.	Je réfléchis sur d'autres sujets. Précisez :	1	2	3	4	5	6

*Si vous avez coché « JE réfléchis sur d'autres sujets », précisez l'aspect sur lequel porte votre réflexion.

2.4.3 Selon quelles modalités se fait cette analyse? (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	À l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Avec mon groupe d'enfants.	1	2	3	4	5	6
b. Avec mes collègues.	1	2	3	4	5	6
c. Seule.	1	2	3	4	5	6

2.4.4 Quelles sont les actions posées suite à votre réflexion sur vos activités ou vos interventions??

2.5 Informations sur les facteurs qui facilitent les pratiques en lien avec l'éducation à la santé

2.5.1 Qu'est-ce qui facilite l'intégration de l'éducation à la santé dans votre pratique éducative en service de garde en milieu scolaire?

2.6 Informations sur les facteurs limitant les pratiques en lien avec l'éducation à la santé

2.6.1 Qu'est-ce qui limite l'intégration de l'éducation à la santé dans votre pratique éducative en service de garde en milieu scolaire?

Section 3 : Pratiques de collaboration

3.1 Informations sur la fréquence de la collaboration

3.1.1 Quels sont les acteurs et les organismes qui collaborent avec vous dans la mise en œuvre d'activités favorisant l'éducation à la santé? Cochez la réponse qui convient le mieux à chaque acteur ou organisme. (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	À l'occasion	Souvent	Très souvent
Acteurs						
a. Éducatrices et éducateurs du même niveau de l'école.	1	2	3	4	5	6
b. Éducatrices et éducateurs des cycles différents de l'école.	1	2	3	4	5	6
c. Éducatrices et éducateurs en service de garde de la commission scolaire.	1	2	3	4	5	6
d. Technicienne du service de garde.	1	2	3	4	5	6
e. Enseignants titulaires de classe.	1	2	3	4	5	6
f. Enseignants en éducation physique.	1	2	3	4	5	6
g. Direction de l'école.	1	2	3	4	5	6
h. Parents des élèves.	1	2	3	4	5	6
i. Autres, précisez :	1	2	3	4	5	6
Organismes et autres services						
j. Municipalité.	1	2	3	4	5	6
k. Organismes communautaires.	1	2	3	4	5	6
l. Services alimentaires de l'école.	1	2	3	4	5	6
m. Le centre de santé et de services sociaux (CSSS).	1	2	3	4	5	6
n. Les centres locaux de services communautaires (CLSC).	1	2	3	4	5	6
o. Autres, précisez :	1	2	3	4	5	6

3.2 Information sur le type de collaboration

3.2.1 Comment qualifieriez-vous la collaboration avec ces différents acteurs ou organismes? Cochez la réponse qui convient le mieux à chaque acteur ou organisme. Si vous ne collaborez pas avec eux, veuillez cocher NSP. (NSP =Ne s'applique pas).

	NSP	Aucune de collaboration	Peu de collaboration	Collaboration moyenne	Grande collaboration	Très grande collaboration
Acteurs						
a. Coordonnatrice du service de garde.	1	2	3	4	5	6
b. Éducatrices et éducateurs du même niveau de l'école.	1	2	3	4	5	6
c. Éducatrices et éducateurs des cycles différents de l'école.	1	2	3	4	5	6
d. Éducatrices et éducateurs en service de garde de la commission scolaire.	1	2	3	4	5	6
e. Technicienne du service de garde.	1	2	3	4	5	6
f. Enseignants de classe.	1	2	3	4	5	6
g. Enseignants en éducation physique.	1	2	3	4	5	6
h. Direction de l'école.	1	2	3	4	5	6
i. Parents des élèves.	1	2	3	4	5	6
Organismes et autres services						
j. Municipalité.	1	2	3	4	5	6
k. Organismes communautaires.	1	2	3	4	5	6
l. Services alimentaires de l'école.	1	2	3	4	5	6
m. Le centre de santé et de services sociaux (CSSS).	1	2	3	4	5	6
n. Les centres locaux de services communautaires (CLSC).	1	2	3	4	5	6
o. Autres, précisez :	1	2	3	4	5	6

3.3 Informations sur les bonnes pratiques de collaboration

3.3.1 Pouvez-vous donner des exemples de pratiques démontrant une bonne collaboration avec les acteurs ou les organismes?

Section 4 : Pratiques en lien avec l'environnement scolaire

4.1 Informations sur les orientations du projet éducatif

4.1.1 Connaissez-vous les orientations du projet éducatif de votre école?

Oui ¹ Non ²

Si oui, pourriez-vous nous indiquer les principales priorités en éducation à la santé :

4.2 Informations sur les différents environnements

4.2.1 La qualité de l'aménagement de ces environnements favorise-t-elle vos pratiques en éducation à la santé? Cochez la réponse qui convient le mieux à chaque environnement. (NSP =Ne s'applique pas).

	NSP	Pas du tout d'accord	Un peu en accord	Moyennement en accord	En accord	Totalement en accord
a. Le local du service de garde.	1	2	3	4	5	6
b. Le gymnase.	1	2	3	4	5	6
c. La cour d'école.	1	2	3	4	5	6
d. Le parc de l'école.	1	2	3	4	5	6
e. Le parc à proximité de l'école.	1	2	3	4	5	6
f. Terrain de soccer.	1	2	3	4	5	6
g. Autre, précisez :	1	2	3	4	5	6

4.2.2 Dans le cadre de vos activités en éducation à la santé, à quelle fréquence avez-vous accès à ces environnements? Cochez la réponse qui convient le mieux à chaque environnement. (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Jamais	Rarement	A l'occasion	Souvent	Très souvent
a. Le local du service de garde.	1	2	3	4	5	6
b. Le gymnase.	1	2	3	4	5	6
c. La cour d'école.	1	2	3	4	5	6
d. Le parc de l'école.	1	2	3	4	5	6
e. Le parc à proximité de l'école.	1	2	3	4	5	6
f. Le terrain de soccer.	1	2	3	4	5	6
g. Autre, précisez :	1	2	3	4	5	6

4.2.3 Les environnements auxquels vous avez accès assurent-ils la sécurité des enfants? (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Pas du tout d'accord	Un peu en accord	Moyennement en accord	En accord	Totalement en accord
a. Le local du service de garde.	1	2	3	4	5	6
b. Le gymnase.	1	2	3	4	5	6
c. La cour d'école.	1	2	3	4	5	6
d. Le parc de l'école.	1	2	3	4	5	6
e. Le parc à proximité de l'école.	1	2	3	4	5	6
f. Le terrain de soccer.	1	2	3	4	5	6
g. Autre, précisez :	1	2	3	4	5	6

4.2.4 Comment votre environnement peut-il s'adapter à vos pratiques en éducation à la santé? (NSP = Ne s'applique pas).

	NSP	Pas du tout d'accord	Un peu en accord	Moyennement en accord	En accord	Totalement en accord
○ Je peux adapter mon environnement afin de promouvoir l'éducation à la santé.	1	2	3	4	5	6
○ Je peux adapter mon environnement en fonction des besoins de mon groupe.	1	2	3	4	5	6

4.3 Promotion de la formation continue

4.3.1 L'environnement scolaire favorise-t-il la formation continue en éducation à la santé par : (NSP =Ne s'applique pas).

	NSP	En désaccord	Peu en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Peu en accord	En accord
a. Un budget est alloué pour participer à des formations.	1	2	3	4	5	6
b. Une formation à l'école pour les éducatrices.	1	2	3	4	5	6
c. Une formation à l'extérieur pour les éducatrices.	1	2	3	4	5	6
d. Des conférences pour les éducatrices.	1	2	3	4	5	6
e. Des conférences pour le personnel de l'école.	1	2	3	4	5	6

f.	Autre, précisez :	1	2	3	4	5	6
----	-------------------	---	---	---	---	---	---

4.4 Informations sur l'importance accordée à l'éducation à la santé dans le service de garde

4.4.1 Quelle importance est accordée, selon vous, à l'éducation à la santé dans votre service de garde?

1	2	3	4	5
Pas important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important

Expliquez votre réponse :

Vous pouvez inscrire ici tout autre commentaire au sujet de l'intégration de l'éducation à la santé dans votre pratique éducative en service de garde en milieu scolaire :

MERCI DE VOTRE COLLABORATION

Questions	Table de spécifications	Lien avec l’item			Clarté de la formulation		
		Oui	En partie	Non	Oui	En partie	Non
1.1 Informations sociodémographiques							
1.1.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
1.1.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
1.1.3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
1.1.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
1.1.5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
1.1.6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							

Section 2 : Pratiques dirigées vers l'enfant et le groupe

Questions	Table de spécifications	Lien avec l'item			Clarté de la formulation		
		Oui	En partie	Non	Oui	En partie	Non
2.1 Les thèmes de la planification, les facteurs influençant et le partenariat							
2.1.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.1.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.1.3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.1.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.2 L'organisation du matériel et la mise en place							
2.2.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.2.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.2.3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							

Précisez :							
2.4.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.5 Informations sur les facteurs qui facilitent les pratiques en lien avec l'éducation à la santé							
2.5.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
2.6 Informations sur les facteurs qui limitent les pratiques en lien avec l'éducation à la santé							
2.6.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							

Section 3 : Pratiques de collaboration

Questions	Table de spécifications	Lien avec l'item			Clarté de la formulation		
		Oui	En partie	Non	Oui	En partie	Non
3.1 Informations sur la fréquence de la collaboration							
3.1.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
3.2 Informations sur le type de collaboration							
3.2.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
3.3 Informations sur les bonnes pratiques de collaboration							
3.3.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							

Section 4 : Pratiques en lien avec l'environnement scolaire

Questions	Table de spécifications	Lien avec l'item			Clarté de la formulation		
		Oui	En partie	Non	Oui	En partie	Non
4.1 Informations sur les orientations du projet éducatif							
4.1.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
4.2 Informations sur les différents environnements							
4.2.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
4.2.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
4.2.3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
4.2.4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
4.3 Promotion de la formation continue							
4.3.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							
4.4 Informations sur l'importance accordée à l'éducation à la santé dans le service de garde							
4.4.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Précisez :							

MERCI DE VOTRE COLLABORATION ☺

ANNEXE C

LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Invitation à participer à un projet de recherche

Portrait des pratiques éducatives en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en service de garde dans les écoles primaires.

Chercheuse :

Sophie-Anne Bowes

Étudiante à la maîtrise à la Faculté d'éducation physique et sportive, Université de Sherbrooke

Directeur :

Marc Boutet

Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

Co-directeur :

Sylvain Turcotte

Faculté d'éducation physique et sportive, Université de Sherbrooke

Madame,

Monsieur,

Nous vous invitons à participer à l'étude sur les pratiques éducatives en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire dans les écoles primaires. Les objectifs de ce projet de recherche sont : 1) identifier les valeurs centrales et les caractéristiques personnelles (sexe, genre, années d'expérience, formation, milieu de travail, importance accordée à l'éducation à la santé, etc.) 2) identifier les pratiques de planification, d'organisation d'intervention, de réflexion et de collaboration et 3) les pratiques de l'environnement en lien avec l'éducation à la santé (promotion d'environnements sains et sécuritaires, promotion de la formation continue, projet éducatif, etc.).

En quoi consiste la participation au projet?

Votre participation à ce projet de recherche consiste à remplir ce questionnaire en ligne d'une durée approximative de 30 minutes. Ce questionnaire peut être rempli à l'endroit de votre choix et au moment qui vous conviendra le mieux. Toutefois, veuillez noter qu'il n'est pas possible de sauvegarder vos réponses pour y revenir plus tard. Remplissez le questionnaire puis, à la fin, cliquez sur le bouton « Envoyer le formulaire » ce qui permettra d'enregistrer et de nous faire parvenir vos réponses. Votre participation ne devrait pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner de votre temps.

Qu'est-ce que la chercheuse fera avec les données recueillies?

Pour éviter votre identification comme personne participante à cette étude, les données recueillies seront traitées de manière entièrement confidentielle. La confidentialité sera assurée puisqu'aucune information pouvant vous identifier ne sera demandée dans le questionnaire. Les résultats de la recherche ne permettront pas d'identifier les personnes

participantes. Les données concernant l'identification de l'école visent uniquement l'identification de l'indice socioéconomique de l'école et ne pourront pas être utilisés à des fins d'identification personnelles. Afin d'assurer la confidentialité ces données seront codées. Les noms des écoles ou des commissions scolaires ne seront donc aucunement diffusés ou divulgués. Les résultats seront diffusés dans le cadre du mémoire de maîtrise et de communications scientifiques et professionnelles. Les fichiers électroniques seront protégés par un mot de passe auquel seule la chercheuse en connaîtra le contenu. Les données seront conservées sur une clef USB auxquelles la chercheuse, le directeur et le codirecteur auront accès. Il est possible que les données soient utilisées par des étudiantes et étudiants de maîtrise ou de doctorat, des professeurs ou des professionnels, qui réaliseraient une recherche sur une thématique étroitement reliée au projet original. Les données seront conservées cinq ans après la diffusion du mémoire et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire.

Est-il obligatoire de participer?

Non. La participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

Au-delà de l'inconvénient de consacrer du temps pour répondre à un questionnaire, la chercheuse considère que les risques possibles sont minimaux. La contribution à l'avancement des connaissances au sujet des pratiques éducatives en éducation à la santé est le bénéfice prévu. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si vous avez des questions concernant cette étude, n'hésitez pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous.

Sophie-Anne Bowes, étudiante à la maîtrise en science de l'activité physique, B. Sc

Chercheuse responsable de l'étude

Sophie-anne.bowes@usherbrooke.ca

J'ai lu et compris le document d'information au sujet de l'étude des pratiques éducatives en éducation à la santé des éducatrices et éducateurs en service de garde en milieu scolaire dans les écoles primaires. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais au sujet de l'étude.

Ce projet a été revu et approuvé par le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales, de l'Université de Sherbrooke. Cette démarche vise à assurer la protection des participantes et participants. Si vous avez des questions sur les aspects éthiques de ce projet (consentement à participer, confidentialité, etc.), n'hésitez pas à communiquer avec M. Eric Yergeau, président de ce comité, par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant : 819-821-8000 poste 62644, ou par courriel à : ethique.ess@usherbrooke.ca.

Consentement libre et éclairé

- Je déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles ont a répondu, à ma satisfaction. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet
- Je n'accepte pas de participer à ce projet.

